



DIÁRIO OFICIAL

ESTADO DA PARAÍBA

Nº 17.300

João Pessoa - Quinta-feira, 11 de Fevereiro de 2021

R\$ 2,00

ATOS DO PODER EXECUTIVO

Decreto nº 41.014 de 10 de fevereiro de 2021

ABRE CRÉDITO SUPLEMENTAR PARA REFORÇO DE DOTAÇÃO CONSIGNADA NO VIGENTE ORÇAMENTO.

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o artigo 86, inciso IV, da Constituição do Estado e, autorizado pelo artigo 5º, inciso III, da Lei nº 11.831, de 07 de janeiro de 2021, combinado com o artigo 20, do Decreto nº 40.978, de 13 de janeiro de 2021, e tendo em vista o que consta da Solicitação 2021/080001.00001.

D E C R E T A:

Art. 1º - Fica aberto o crédito suplementar no valor de **R\$ 25.000,00** (vinte e cinco mil reais), para reforço de dotação orçamentária na forma abaixo discriminada:

08.000 - SECRETARIA DE ESTADO DA REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL
08.101 - SECRETARIA DE ESTADO DA REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

Especificação	Natureza	Fonte	Valor
04.122.5046.4216.0287- MANUTENÇÃO DE SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	3390.33	100	25.000,00
TOTAL			25.000,00

Art. 2º - A despesa com o crédito suplementar aberto pelo artigo anterior correrá por conta de anulação de dotação orçamentária, de acordo com o Art. 43, parágrafo 1º, inciso III, da Lei nº 4.320/64, conforme discriminação a seguir:

08.000 - SECRETARIA DE ESTADO DA REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL
08.101 - SECRETARIA DE ESTADO DA REPRESENTAÇÃO INSTITUCIONAL

Especificação	Natureza	Fonte	Valor
04.122.5046.4194.0287- CONSERVAÇÃO, REFORMA E ADAPTAÇÃO DE IMÓVEIS	3390.39	100	25.000,00
TOTAL			25.000,00

Art. 3º - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA, em João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021; 133º da Proclamação da República.

JOÃO AZEVEDO LINS FILHO
Governador

GILMAR MARTINS DE CARVALHO SANTIAGO
Secretário de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão

MARIALVO LAUREANO DOS SANTOS FILHO
Secretário de Estado da Fazenda

Ato Governamental nº 0558

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **LILIANE ABRANTES DE SENA**, matrícula nº 1803239, do cargo em comissão de ASSISTENTE DE GABINETE II, Símbolo CSE-1, da Secretaria de Estado da Saúde.

Ato Governamental nº 0559

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso I, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003, na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, e na Lei nº 10.467, de 26 de maio de 2015,

R E S O L V E nomear **LILIANE ABRANTES DE SENA** para ocupar o cargo de provimento em comissão de GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DA SEXTA REGIÃO, Símbolo CGF-2, da Secretaria de Estado da Saúde.

Ato Governamental nº 0560

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei

Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **FERNANDA ERICA DE MEDEIROS**, matrícula nº 1872851, do cargo em comissão de GERENTE REGIONAL DE SAÚDE DA SEXTA REGIÃO, Símbolo CGF-2, da Secretaria de Estado da Saúde.

Ato Governamental nº 0561

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **MARCELLI DE SA QUEIROGA** do cargo em comissão de Chefe de Escritório Regional de Souza, Símbolo DAS-1, da Junta Comercial do Estado da Paraíba.

Ato Governamental nº 0562

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com o art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003, e no Decreto nº 26.808, de 25 de janeiro de 2006,

R E S O L V E nomear **LUCAS WINNICIUS DA SILVA LEITE** para ocupar o cargo de provimento em comissão de Chefe de Escritório Regional de Souza, Símbolo DAS-1, da Junta Comercial do Estado da Paraíba.

Ato Governamental nº 0563

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **HANDERSON GONCALVES DE SOUZA**, matrícula nº 1808737, do cargo em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADÃ INTEGRAL TÉCNICA ESTADUAL ERENICE CAVALCANTE FIDELIS, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0564

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e no Decreto nº 38.139 de 16 de março de 2018.

R E S O L V E nomear **WANDERLANYO DE LIRA BARBOZA** para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADÃ INTEGRAL TÉCNICA ESTADUAL ERENICE CAVALCANTE FIDELIS, no Município de Bayeux, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0565

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **REJANE PESSOA TAVARES**, matrícula nº 1848887, do cargo em comissão de DIRETOR DA EEEFM MARIA ZECA SOUZA, Símbolo CDE-9, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0566

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e no Decreto nº 38.139 de 16 de março de 2018.

R E S O L V E nomear **ADMA CLECIA RODRIGUES ANDRADE SANTOS** para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADÃ INTEGRAL ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO MARIA ZECA SOUZA, no Município de Massaranduba, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0567

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, alterada pela Lei nº 8.232, de 31 de maio de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na



Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e na Lei nº 11.317, de 17 de abril de 2019,
R E S O L V E nomear **PRISCILA AMARAL DE VASCONCELOS** para ocupar o cargo de provimento em comissão de VICE DIRETOR DA EEEFM PROF. ANTONIO OLIVEIRA, no Município de Campina Grande, Símbolo CVE-7, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0568 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **HELIDA MARINHO TOSCANO DE BRITO**, matrícula nº 1861158, do cargo em comissão de GERENTE REGIONAL DE SAUDE DA DECIMA SEGUNDA REGIAO, Símbolo CGF-2, da Secretaria de Estado da Saúde.

Ato Governamental nº 0569 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso I, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003, na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, e na Lei nº 10.467, de 26 de maio de 2015,

R E S O L V E nomear **MARTA MARINHO DE SOUZA** para ocupar o cargo de provimento em comissão de GERENTE REGIONAL DE SAUDE DA DECIMA SEGUNDA REGIAO, Símbolo CGF-2, da Secretaria de Estado da Saúde.

Ato Governamental nº 0570 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e no Decreto nº 38.139 de 16 de março de 2018.

R E S O L V E nomear **ONELICE CLAUDIA PEREIRA FERREIRA GALDINO** para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADADA INTEGRAL TECNICA ESTADUAL OTAVIA SILVEIRA, no Município de Mogeiro, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0571 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar, a pedido, **HILDEMARIA CRISTIANY SOARES SILVA**, matrícula nº 1721402, do cargo em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADADA INTEGRAL ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO EFIGENIO LEITE, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0572 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e no Decreto nº 38.139 de 16 de março de 2018.

R E S O L V E nomear **CLAUDILENE OLIVEIRA PEREIRA SOUTO** para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADADA INTEGRAL ESTADUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO EFIGENIO LEITE, no Município de Borborema, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

DUAL DE ENSINO FUNDAMENTAL E MEDIO EFIGENIO LEITE, no Município de Borborema, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0573 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e de acordo com artigo 33, inciso I, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003,

R E S O L V E exonerar **HERBETE TEOTONEO DO SANTOS NETO**, matrícula nº 1872176, do cargo em comissão de DIRETOR DA EEEFM MARIA DE LOURDES MEIRA, Símbolo CDE-13, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0574 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

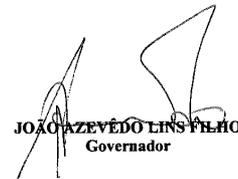
O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e tendo em vista o disposto no art. 9º, inciso II, da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003; na Lei nº 8.186, de 16 de março de 2007, no Decreto nº 28.091, de 30 de março de 2007, e na Lei nº 9.332, de 25 de janeiro de 2011, e no Decreto nº 38.139 de 16 de março de 2018.

R E S O L V E nomear **HERBETE TEOTONEO DO SANTOS NETO** para ocupar o cargo de provimento em comissão de DIRETOR DA ESCOLA CIDADADA INTEGRAL ESTADUAL DE ENSINO MEDIO MARIA DE LOURDES MEIRA, no Município de São José do Bonfim, Símbolo CDCI-1, da Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia.

Ato Governamental nº 0575 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

O GOVERNADOR DO ESTADO DA PARAÍBA, no uso das atribuições que lhe confere o art. 86, inciso XX, da Constituição do Estado, e em cumprimento a decisão judicial prolatada nos autos do Processo nº 0800166-21.2020.8.15.2001, constante do Processo nº 21.001.917-4/SEAD;

RESOLVE de acordo com o artigo 26 da Lei Complementar nº 58, de 30 de dezembro de 2003, Reintegrar **JAIR VIEIRA DA SILVA**, no cargo de Auxiliar de Serviço, Matrícula nº 128.482-7, com lotação na Secretaria de Estado da Educação, Ciência e Tecnologia.


JOÃO AZEVEDO LINS FILHO
 Governador

SECRETARIAS DE ESTADO

Secretaria de Estado da Administração

PORTARIA Nº 059/2021/SEAD. João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

A **SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, no uso das atribuições que lhe confere o art. 6º, inciso XIV, do Decreto nº 26.817, de 02 de fevereiro de 2006, e de acordo com o art. 5º do Decreto nº 30.608, de 25 de agosto de 2009, e caput do art. 67 da Lei 8.666/1993,

R E S O L V E :

Art. 1º Designar os servidores abaixo para exercerem a função de Fiscais dos contratos celebrados na Secretaria de Estado da Administração:

NOME	MATRÍCULA
ADRIANO OLIVEIRA DA SILVA	179298-9
ALEXANDRE RIBEIRO DA CUNHA	158291-7
ALUISIO BRUNO ATAIDE LIMA	187370-9
ANÉSIO COELHO PEREIRA FILHO	170819-8
EMMANUEL DE OLIVEIRA NASCIMENTO	178625-3
FRANCISCO TEOTONIO BISNETO JUNIOR	187328-8
HARLAN ALVES DA COSTA	180087-6
JOAO CLAUDIO ARAUJO SOARES	177541-3
JOSÉ JORGE DE ARAÚJO NETO	187558-2
JOUBERT DE BARROS BATISTA	146792-1
ISIS SELENA NASCIMENTO CHAGAS	186086-1
MARIA DAS GRAÇAS AQUINO TEIXEIRA DA ROCHA	151469-5
MAYARA ALINE COSTA DO NASCIMENTO	186939-6
NAYANA CRISTINA FALCÃO DE ARAÚJO	175784-9
POLLYANNA MARIA LORETO MEIRA	187627-9
RAFAELA SOUTO DE OLIVEIRA	177110-8
REFAIAS DE ANDRADE PEREIRA	177384-4
THIAGO ALCANTARA HERMÍNIO	173723-6

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, revogando a Portaria nº 261/2020/SEAD, de 26/08/2020, publicada no Diário Oficial do Estado, edição de 28 de agosto de 2020.

GABINETE DA SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO, em João Pessoa/PB, 10 de fevereiro de 2021.

PORTARIA Nº 060/2021/SEAD João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

A **SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XIV, do Decreto nº 26.817, de 02 de fevereiro de 2006.



GOVERNO DO ESTADO

Governador João Azevêdo Lins Filho

SECRETARIA DE ESTADO DA COMUNICAÇÃO INSTITUCIONAL

EMPRESA PARAIBANA DE COMUNICAÇÃO S.A.

BR 101 - Km 03 - Distrito Industrial - João Pessoa-PB - CEP 58082-010

Naná Garcez de Castro Dória
 DIRETORA PRESIDENTE

William Costa
 DIRETOR DE MÍDIA IMPRESSA

Albiege Léa Fernandes
 DIRETORA DE RÁDIO E TV

Lúcio Falcão
 GERENTE OPERACIONAL DE EDITORAÇÃO



PUBLICAÇÕES: www.sispublicações.pb.gov.br

DIÁRIO OFICIAL - Fone: (83) 3218-6533 - E-mail: wdesdiario@epc.pb.gov.br
 COMERCIAL - Fone: (83) 3218-6526 - E-mail: comercialauniaopb@yahoo.com.br
 CIRCULAÇÃO - Fone: (83) 3218-6518 - E-mail: circulacaoauniaopb@gmail.com
 OUVIDORIA: 99143-6762

Assinatura Digital Anual.....R\$ 300,00
 Assinatura Digital Semestral.....R\$ 150,00
 Assinatura Impressa Anual.....R\$ 400,00
 Assinatura Impressa Semestral.....R\$ 200,00
 Número AtrasadoR\$ 3,00

RESOLVE tornar sem efeito a publicação da Portaria nº 372/2020/GS/SEAD, constante do Processo nº 20.032.136-6/SEAD, publicada no Diário Oficial do Estado, edição do dia 17.12.2020, referente à exoneração de cargo da servidora **WANESSA MARIA SILVA DO NASCIMENTO**, matrícula nº 160.950-5, lotada na Secretaria de Estado da Saúde, tendo em vista a mesma encontrar-se em Processo Administrativo Disciplinar.

PORTARIA Nº 061/2021/SEAD

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

A **SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XIV, do Decreto n.º 26.817, de 02 de fevereiro de 2006.

RESOLVE tornar sem efeito a publicação da Portaria nº 363/2020/GS/SEAD, constante do Processo nº 20.050.602-1/SEAD, publicada no Diário Oficial do Estado, edição do dia 01.12.2020, referente à exoneração de cargo da servidora **MARIA DAS VITÓRIAS ALEXANDRE SERAFIM**, matrícula nº 168.840-5, lotada na Secretaria de Estado da Saúde, tendo em vista a mesma encontrar-se em Processo Administrativo Disciplinar.

JACQUELINE FERNANDES DE GUSMÃO
Secretária de Estado da Administração em Exercício

RESENHA Nº 038/2021/DEREH/GS/SEAD

EXPEDIENTE DO DIA: 09/02/2021

A **SECRETÁRIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XI, do Decreto n.º 26.817, de 02 de fevereiro de 2006 e tendo em vista Parecer da **ASSESSORIA JURÍDICA** desta Secretaria, despachou o Processo de **Exoneração de Cargo**, abaixo relacionado:

PROCESSO	NOME	MATRÍCULA	PARÉCER	DESPACHO
21.000.282-4	KLEVLAND WASHINGTON LEITE DE SOUSA	175.950-7	0074/2021/ASJUR-SEAD	INDEFERIDO

RESENHA Nº 039/2021/DEREH/GS/SEAD

EXPEDIENTE DO DIA: 09/02/2021

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**, usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XVIII, do Decreto n.º 26.817, de 02 de fevereiro de 2006 e de acordo com o artigo 38, inciso II da Constituição Federal c/c 91, inciso II da Lei Complementar n.º 58/2003, e tendo em vista Parecer da Assessoria Jurídica desta Secretaria, **DEFERIU** os Processos de **AFASTAMENTO PARA EXERCÍCIO DE MANDATO ELETIVO**, abaixo relacionados:

PROCESSO	NOME	MAT	PARÉCER	OPÇÃO DE REMUNERAÇÃO
21.001.484-9	ELISANDRA MARIA CONCEIÇÃO DE BRITO	163.719-3	0076/2021/ASJUR-SEAD	CARGO ELETIVO
21.001.242-1	HERLON CABRAL DE MEDEIROS	176.975-8	0078/2021/ASJUR-SEAD	CARGO ELETIVO
21.001.262-5	WELLINGTON ANTONIO RODRIGUES DE OLIVEIRA	161.503-3	0064/2021/ASJUR-SEAD	CARGO ELETIVO

DIRETORIA EXECUTIVA DE RECURSOS HUMANOS
GERÊNCIA EXECUTIVA DE CONCESSÃO DE DIREITOS E VANTAGENS

RESENHA Nº: 024/2021
EXPEDIENTE DO DIA: 09-02-2021

O **SECRETÁRIO DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO** usando das atribuições que lhe confere o artigo 6º, inciso XVIII, do Decreto nº 26.817, de 02 de fevereiro de 2006 e nos termos do § 19, do Art. 40, da Constituição Federal e de acordo com a redação conferida pela Emenda Constitucional nº 41/03, **DEFERIU** os Processos de **ABONO DE PERMANÊNCIA** abaixo relacionados:

Nº Processo	Lotacao	Matricula	Nome	Paracer
21001389-3	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1411926	DENIZE MARIA DO NASCIMENTO SOUZA	048/2021
21000405-3	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1418888	EVANIZE CUSTÓDIO RODRIGUES	041/2021
21001337-1	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	740951	GILMAR ARAUJO DE FIGUEIREDO	042/2021
21000408-8	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1303171	MAMARCOS LISBOA PEREIRA	042/2021
21001336-2	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1451693	JAKSON DA SILVA CESAR	050/2021
21001617-5	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	862070	JOSE DE ARMATEA ALVES GUEDES	049/2021
21001125-4	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1431463	MARIA APARECIDA CASSIANO	045/2021
21000331-6	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1445618	NILMA CARMEM DE MORAIS SANTOS	043/2021
21000995-3	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1431111	SOLANGE ALVES DA SILVA	046/2021
21001003-7	SEC. EST. EDUCAC. CIENC. TECNOLÓG.	1428233	TANA BEZERRA DE LIMA	047/2021

JACQUELINE FERNANDES DE GUSMÃO
Secretária de Estado da Administração em Exercício

Secretaria de Estado da Saúde

COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE

Ad Referendum CIB-PB Nº 02/2021.

João Pessoa, 08 de fevereiro de 2021.

Declaração “Ad Referendum”

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; e,

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 divulgação do Plano Nacional de Vacinação contra a COVID – 19 pelo Ministério da Saúde em 16 de Dezembro de 2020 - 1ª Edição;

A Resolução CIB-PB nº 9, de 2 de fevereiro de 2021, que aprova o plano estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 na Paraíba, 1ª Edição;

O envolvimento de diversos países e empresas farmacêuticas empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a COVID – 19;

O objetivo de mitigação dos impactos da pandemia através de vacina aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

A aquisição da vacina sob a responsabilidade do Ministério da Saúde;

Que a Paraíba, até o dia 22 de dezembro de 2020, registrou 160.611 casos da doença, com 3.563 óbitos em 189 municípios;

A Resolução CIB-PB nº 2, de 25 de janeiro de 2021, que aprova a Nota Técnica Conjunta nº 2, que orienta os municípios para a execução da campanha de vacinação contra a covid-19

no estado da Paraíba;

A decisão processual de Nº 0801065-24.2021.4.05.8200 que teve como autores Ministério Público Federal - MPF, Ministério Público Estadual da Paraíba - MPE e Ministério Público do Trabalho - MPT;

Considerando o prazo e a celeridade que a demanda requer frente ao contexto da Pandemia Covid-19.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, Ad Referendum, a retificação da Nota Técnica Conjunta nº 2 para que os trabalhadores das Secretarias Municipais e Estadual de Saúde, a exemplo de recepcionistas, coordenadores, profissionais de regulação, sistemas de informação, planejamento, gestão, auxiliares de serviços gerais, segurança, motoristas, etc; passem a compor o item 1.10 na ordem de prioridades para vacinação, juntamente com os acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica da saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios, conforme anexo.

Art. 2º Esta Declaração terá validade até a data da próxima Reunião Ordinária da CIB.

ANEXO DA DECLARAÇÃO CIB-PB AD REFERENDUM Nº 02/2021 NOTA TÉCNICA CONJUNTA – Retificada em 08 de fevereiro 2021

ORIENTAÇÕES AOS MUNICÍPIOS PARA EXECUÇÃO DA CAMPANHA DE VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 NO ESTADO DA PARAÍBA

Considerando o Segundo Informe Técnico do PNI para vacinação contra COVID-19 divulgado no dia 24 de janeiro de 2021;

Considerando que o Estado da Paraíba iniciou no dia 19 do corrente mês a distribuição e vacinação do público alvo, seguindo o quantitativo recebido e etapas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

Considerando que as doses recebidas para Campanha de Vacinação na primeira etapa contra COVID-19 contemplavam apenas 34% dos trabalhadores de saúde, 100% das pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas, 100% dos povos indígenas em terras indígenas e 100% pessoas com deficiência institucionalizadas;

Considerando o recebimento de 36.000 doses da vacina Astrazeneca (Dose 1) no dia 24 de janeiro de 2021, contemplando mais 27% dos profissionais da saúde, e distribuição às Gerências Regionais de Saúde no dia 25 de janeiro para os 223 municípios;

Considerando que o quantitativo da vacina não alcança 100% dos trabalhadores de saúde; A Secretaria de Estado da Saúde (SES) e o Conselho de Secretarias Municipais de Saúde (COSEMS) recomendam:

1) Dar continuidade na vacinação **EXCLUSIVAMENTE** dos trabalhadores de saúde **COM AS DOSES RECEBIDAS NESTA SEGUNDA REMESSA** seguindo a ordem de prioridade:

1.1 Concluir a vacinação dos trabalhadores de saúde (profissionais de saúde) dos serviços hospitalares de referência COVID-19 que estão no Plano de Contingência Estadual e/ou Municipal, trabalhadores do Serviço móvel de Urgência (SAMU) e Unidades de Pronto Atendimento (UPA), caso ainda não tenha finalizado esse processo com as doses da primeira entrega;

Lembrando que a vacina nesse momento é para **aqueles envolvidos na assistência ao paciente COVID-19** (médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, odontólogos, terapeutas ocupacionais, biomédicos, farmacêuticos, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, e seus respectivos técnicos e auxiliares), **bem como os trabalhadores de apoio do setor COVID-19** (ex: limpeza, recepção, maquiagem, equipe de ambulâncias, segurança).

1.2 Vacinar trabalhadores de saúde (profissionais de saúde) dos demais Hospitais Gerais públicos, privados e filantrópicos que realizam atendimento (priorizando os trabalhadores das áreas de UTI, emergência, unidades de internação de pacientes com COVID-19 e aqueles que realizam a coleta de RT-PCR);

1.3 Vacinar os trabalhadores de saúde (profissionais de Saúde) que realizam coleta e processamento das amostras dos laboratórios que ofertam o exame RT-PCR para COVID-19; bem como trabalhadores da área de transporte e recebimento das amostras;

1.4 Para os municípios que não possuem os serviços anteriormente citados, priorizar vacinação para os trabalhadores da saúde (profissionais de saúde) que atendem pacientes com COVID-19. Destaque para os Centros de Atendimento COVID-19, as Unidades Básicas de Saúde e demais serviços de referência para assistência e coleta de RT-PCR.

1.5 Vacinar os funcionários do sistema funerário, os profissionais do Serviço de Verificação de Óbito – SVO, os profissionais do Instituto de Polícia Científica – IPC que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados, bem como os profissionais da vigilância à saúde do município e estado.

1.6 Vacinar os profissionais da saúde dos Serviços de Atenção Domiciliar – SAD;

1.7 Vacinar as demais Unidades Básicas de Saúde do município, contemplando todos os trabalhadores da unidade e os Agentes de Saúde Comunitária – ACS e os Agentes de Endemias – ACE;

1.8 Vacinar os profissionais que atuam em cuidados domiciliares (ex: cuidadores de idosos, doulas, parteiras);

1.9 Vacinar os profissionais da saúde dos serviços especializados, ambulatoriais, clínicas, Hemorrede Estadual e laboratórios da rede pública ou privada;

1.10 Vacinar os demais trabalhadores da Secretaria Municipal e Estadual de Saúde, a exemplo de recepcionistas, coordenadores, setor de regulação, sistemas de informação, planejamento, gestão, auxiliares de serviços gerais, segurança, motoristas, etc; Ofertar a vacina para os acadêmicos em saúde e estudantes da área técnica da saúde em estágio hospitalar, atenção básica, clínicas e laboratórios.

Para todos os profissionais acima cabe a **APRESENTAÇÃO DE COMPROVAÇÃO** ativa, como cópia contra cheque e/ou contrato de serviço e/ou declaração do vínculo para fins de comprovação no serviço, garantindo assim o direito a vacinação.

O registro deve ser **DIÁRIO** das doses aplicadas em site de campanha visando o monitoramento contínuo e em tempo real, bem como das estratégias traçadas. Ação importante uma vez que todas as informações da distribuição dos insumos (seringas) e das vacinas (distribuição e cobertura vacinal) estarão **disponíveis no portal COVID do Estado** <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/>. Reitera-se a importância do registro das doses aplicadas no site de Campanha, **objetivando transparência das informações** de acordo com as doses enviadas para cada município, em anexo (doses enviadas na 2ª remessa no dia 25 de janeiro).

Desta forma, **reitera-se com essa Nota Técnica alinhar o direcionamento** para a utilização da vacina recebida e **focar-se** na oferta ao **público mais exposto**, o que não vem a anular o direito e acesso das demais categorias dos trabalhadores de saúde descritos no anexo II do Segundo Informe Técnico do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 publicado no dia 23 de janeiro.



As doses de vacina não serão suficientes para vacinar **TODOS** os funcionários do estabelecimento de saúde de uma vez, sendo mais prudente vacinar os **PROFISSIONAIS DE LINHA DE FRENTE** dos serviços de referência (primeiramente) e demais serviços que são porta aberta a receber pacientes com suspeita de COVID-19.

De forma **GRADATIVA e de acordo com as demais doses recebidas** objetivamos seguir imunizando os profissionais que não estão na linha de frente dos estabelecimentos acima citados, após vacinação dos que estão diretamente na assistência aos pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19, o exemplo: administrativo, financeiro, almoxarifado, enfermarias não COVID, copa, cozinha, etc

Logo, **TODOS os trabalhadores da saúde serão contemplados com a vacinação**, entretanto a ampliação da cobertura desse público será **gradativa e deve seguir a ordem de prioridade acima estabelecida**, conforme recebimento de mais doses e disponibilidade da vacina.

Tendo em vista o cenário atual de insuficiência de doses, **RECOMENDA-SE que a vacinação dos trabalhadores de saúde dos estabelecimentos acima elencados seja seguida rigorosamente.**

Referências:

BRASIL. Informe Técnico da Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19, que dispõe sobre as informações técnicas de vacinação contra a Covid-19. Brasília, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano Nacional de Operacionalização de Vacinação contra Covid-19. Disponível em: https://www.gov.br/saudept-br/media/pdf/2020/dezembro/16/plano_vacinacao_ver-sao_eletronica.pdf

Publicado no DOE de 10.02.2021 - Republicado por incorreção

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 03, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova a proposta referente à construção de Policlínica no município de Pitimbu/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 de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das redes do SUS; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência/PB.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a proposta de Convênio para Construção de uma Unidade de Atenção Especializada em Saúde, Policlínica, no município de Pitimbu/PB, cadastrada no FNS sob o nº 910557/20-004.

Parágrafo único: A referida unidade será custeada integralmente com recursos próprios do município de Pitimbu/PB até a pactuação com os demais entes federados, de acordo com o fluxo estabelecido pela Resolução CIT nº 10, de 08 de dezembro de 2016.

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

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 04, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova a implantação da Equipe Multiprofissional de Atenção Especializada em Saúde Mental – AMENT – Tipo I, no município de Barra de Santana/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 a consolidação das normas sobre as 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;

A decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

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

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

Av. Dom Pedro II, nº 1826, Torre, CEP: 58.040-440 - Nesta

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 05, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do FMS de João Pessoa/PB para o FES.

A **Comissão Intergestores Bipartite**, no uso de suas atribuições,

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;

Considerando 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;

Considerando 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;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando a Portaria GM/MS Nº 3.426, de 14 de dezembro de 2020, que altera atributos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do SUS e estabelece recursos ao bloco de manutenção das ações e serviços MAC dos municípios.

Considerando a Resolução CIB nº 26 de 17 de março de 2020, que aprova a mudança de gestão do Centro Estadual de Diagnóstico do Câncer - CNES 2757761, de Gestão Municipal para Gestão Estadual.

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do Município de João Pessoa, referente a Portaria GM/MS Nº 3.426, de 14 de dezembro de 2020, no valor de R\$ 408.660,24 (quatrocentos e oito mil, seiscentos e sessenta reais e vinte e quatrocentos)ano, referentes aos serviços executados no Centro Estadual de Diagnóstico de Câncer, CNES 2757761.

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

Anexo da RESOLUÇÃO CIB Nº 05 DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021.

Valor da Portaria para o município de João Pessoa R\$ 1.843.546,92/ano.

Para efeito de cálculo foi utilizado a Produção Aprovada MAC do período de 2016 a 2019.

Procedimentos realizados	2016	2017	2018	2019	2016 a 2019 div 4	% do Valor da Portaria
	Financeiro	Financeiro	Financeiro	Financeiro		
2399180 LABORATORIO IVAN RODRIGUES	101.170,08	153.085,29	318.532,02	282.554,00	213.835,35	11,6
2399644 MATERNIDADE CANDIDA VARGAS	4.028,66	3.617,43	15.092,53	14.318,57	9.264,30	0,5
2399687 LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS DR RAULY DE B PINTO	738,82	0	0	0	184,71	0,01
2399741 FUNDACAO NAPOLEAO LAUREANO	645.478,82	674.699,99	718.585,80	690.487,55	682.313,04	37,01
2399776 HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO	52.336,00	23.980,00	9.732,00	6.080,00	23.032,00	1,25
2400057 LAPAC	30.061,61	25.510,20	123.091,40	107.855,41	71.629,66	3,89
2400243 HOSPITAL UNIVERSITARIO LAURO WANDERLEY	82.282,65	111.528,00	68.520,00	112.272,00	93.650,66	5,08
2755742 LABORATORIO DR ELY CHAVES	118.128,32	124.542,40	283.868,73	277.826,03	201.091,37	10,91
2755831 LABORATORIO SERVICIT DRA SALETE	11.646,87	5.603,88	0	0	4.312,69	0,23
2757761 CENTRO DE DIAGNOSTICO DO CANCER	356.956,66	260.264,54	516.011,78	501.407,98	408.660,24	22,17
3320014 LAPAE	17.891,99	19.362,66	91.114,74	90.690,72	54.765,03	2,97
9165401 CITO LAB LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS	0	0	11.151,04	17.619,53	7.192,64	0,39
Total	1.420.720,48	1.402.194,39	2.155.700,04	2.101.111,79	1.769.931,68	96,01

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 06, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova o rateio dos recursos financeiros disponibilizados para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus.

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 de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública, de importância internacional, decorrente do Coronavírus – COVID-19, responsável pela atual pandemia;

A Portaria nº 3.896/GM/MS, de 30 de dezembro de 2020, que dispõe sobre a transferência de recursos financeiros aos Estados e Distrito Federal, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar que os recursos financeiros disponibilizados pelo Ministério da Saúde, para o enfrentamento das demandas assistenciais geradas pela emergência de saúde pública de importância internacional causada pelo novo Coronavírus, no valor de R\$ R\$ 25.018.031,86 (Vinte e cinco milhões, dezoito mil, trinta e um reais e oitenta e seis centavos) seja rateado conforme abaixo especificado:



a. à Secretaria de Estado da Saúde o valor correspondente a R\$ 10.007.212,70(dez milhões, sete mil, duzentos e doze reais e setenta centavos), que representa 40% (quarenta por cento) do valor global do recurso - Anexo I;

b. à Secretaria Municipal da Saúde de João Pessoa o valor correspondente a R\$ 3.752.704,78(três milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, setecentos e quatro reais e setenta e oito centavos),que representa 15% (quinze por cento) do valor global do recurso - Anexo II;

c. à Secretaria Municipal da Saúde de Campina Grande o valor correspondente a R\$ 3.752.704,78 (três milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, setecentos e quatro reais e setenta e oito centavos), que representa 15% (quinze por cento) do valor global do recurso - Anexo III;

d. às demais Secretarias Municipais da Saúde o valor correspondente a R\$ 7.505.409,56(sete milhões, setecentos e cinquenta e cinco mil, quatrocentos e nove reais e cinquenta e seis centavos), que representa 30% (trinta por cento) do valor global do recurso - Anexo IV.

Art. 2º Os recursos financeiros que trata a letra “d” do Art. 1º desta Resolução, deverá ser rateado com as demais Secretarias Municipais da Saúde conforme abaixo especificado:

a. Percentual de 7,48% do valor será rateado de forma igualitária entre os 221 municípios, representando um valor de R\$ 2.540,29 (Dois mil, quinhentos e quarenta reais e vinte nove centavos) - Anexo IV;

b. O valor restante será rateado entre os municípios seguindo critério populacional per capita - Anexo IV.

Art. 3ºA Secretaria de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais da Saúde deverão utilizar os recursos conforme previsto na Portaria GM/MS nº 3.896, de 30 de dezembro de 2020.

Art. 4º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

Ente Estadual	Valor - R\$
Secretaria de Estado da Saúde	10.007.212,70

ANEXO II

Ente Estadual	Valor - R\$
Secretaria Municipal da Saúde de João Pessoa	3.752.704,78

ANEXO III

Ente Estadual	Valor - R\$
Secretaria Municipal da Saúde de Campina Grande	3.752.704,78

ANEXO IV

Entes Municipais	valor do repasse per capita + divisão igualitária (R\$)
Água Branca	27.926,24
Aguiar	16.530,60
Alagoa Grande	73.226,05
Alagoa Nova	54.257,28
Alagoinha	38.480,98
Alcantil	16.163,47
Algodão de Jandaira	8.907,86
Alhandra	51.129,31
São João do Rio do Peixe	8.091,76
Amparo	23.245,44
Aparecida	44.677,40
Araçagi	35.953,30
Arara	52.925,23
Araruna	59.143,97
Areia	7.818,90
Areia de Baraúnas	19.899,18
Arecial	50.050,27
Aroeiras	12.437,69
Assunção	24.847,88
Baía da Traição	55.420,66
Bananeiras	14.675,14
Baraúna	40.701,08
Barra de Santana	23.275,21
Barra de Santa Rosa	17.512,89
Barra de São Miguel	242.855,99
Bayeux	46.386,50
Belém	20.752,49
Belém do Brejo do Cruz	11.224,70
Bernardino Batista	15.850,92
Boa Ventura	20.030,65
Boa Vista	8.892,98
Bom Jesus	14.881,03
Bom Sucesso	32.101,01
Bonito de Santa Fé	46.704,01
Boqueirão	15.595,43
Igaracy	37.570,62
Borborema	18.537,36
Brejo do Cruz	56.685,74
Brejo dos Santos	16.458,66
Caaporã	170.562,84
Cabaceiras	27.951,05
Cabedelo	11.673,68
Cachoeira dos Índios	45.173,51
Cacimba de Areia	20.333,28
Cacimba de Dentro	20.402,73
Cacimbas	156.317,04
Caiçara	10.460,69
Cajazeiras	17.458,32
Cajazeirinhas	17.455,84

Caldas Brandão	18.720,92
Camalaú	12.864,34
Capim	9.136,08
Caraubas	21.065,04
Carrapateira	14.774,37
Casserengue	78.311,18
Catingueira	14.575,92
Catolé do Rocha	49.626,10
Caturité	19.045,87
Conceição	63.735,46
Condado	14.412,21
Conde	40.852,39
Congo	7.305,43
Coremas	45.500,94
Coxixola	21.881,14
Cruz do Espírito Santo	52.989,72
Cubati	18.299,23
Cuité	19.415,48
Cuitegi	15.506,13
Cuité de Mamanguape	8.781,36
Curral de Cima	15.761,62
Curral Velho	23.121,42
Damião	18.792,86
Desterro	28.469,48
Vista Serrana	11.460,35
Diamante	11.276,79
Dona Inês	84.415,81
Duas Estradas	30.453,92
Emas	9.954,66
Esperança	23.168,55
Fagundes	148.478,50
Frei Martinho	37.587,99
Gado Bravo	11.043,62
Guarabira	17.247,47
Gurinhém	17.713,82
Gurjão	31.857,91
Ibiara	47.445,69
Imaculada	63.256,72
Ingá	63.790,04
Itabaiana	48.837,28
Itaporanga	29.732,08
Itapororoca	38.337,11
Itatuba	21.737,27
Jacaraú	9.079,02
Jericó	22.225,94
Juarez Távora	47.614,37
Juazeirinho	20.276,23
Junco do Seridó	29.221,09
Juripiranga	27.015,88
Juru	14.114,54
Lagoa	21.687,66
Lagoa de Dentro	70.762,86
Lagoa Seca	9.329,56
Lastro	20.539,16
Livramento	13.286,04
Logradouro	34.985,89
Lucena	12.484,82
Mãe d'Água	16.825,78
Malta	113.872,34
Mamanguape	29.714,72
Manaíra	23.768,84
Marcação	56.708,07
Mari	18.954,09
Marizópolis	37.064,59
Massaranduba	23.461,25
Mataraca	13.702,77
Matinhas	9.753,73
Mato Grosso	18.835,03
Maturéia	35.491,92
Mogeiro	16.602,53
Montadas	14.486,62
Monte Horebe	84.949,13
Monteiro	27.102,70
Mulungu	28.471,96
Natuba	20.650,79
Nazarezinho	28.928,38
Nova Floresta	17.297,09
Nova Olinda	14.709,87
Nova Palmeira	18.728,36
Olho d'Água	12.293,82
Olivedos	10.078,68
Ouro Velho	6.933,35
Parari	8.540,74
Passagem	269.459,89
Patos	33.167,65

Paulista	11.968,86
Pedra Branca	21.995,25
Pedra Lavrada	73.131,79
Pedras de Fogo	17.644,36
Piancó	42.415,14
Picuí	48.934,02
Pilar	32.101,01
Pilões	18.998,74
Pilõeszinhos	14.883,51
Pirpirituba	28.782,03
Pitimbu	49.831,98
Pocinhos	48.589,23
Poço Dantas	12.184,67
Poço de José de Moura	13.224,02
Pombal	83.904,82
Prata	12.980,93
Princesa Isabel	60.448,74
Puxinanã	36.474,22
Queimadas	111.602,64
Quixaba	7.392,25
Remígio	51.211,17
Pedro Régis	11.440,51
Riachão	13.754,86
Riachão do Bacamarte	13.725,09
Riachão do Poço	7.372,40
Riacho de Santo Antônio	23.689,46
Riacho dos Cavalos	62.510,07
Rio Tinto	12.177,23
Salgadinho	32.654,17
Salgado de São Félix	18.807,74
Santa Cecília	18.869,75
Santa Cruz	17.148,25
Santa Helena	11.457,87
Santa Inês	40.696,11
Santa Luzia	341.348,71
Santana de Mangueira	13.883,85
Santana dos Garrotes	15.344,89
Joca Claudino	19.981,04
Santa Rita	8.793,76
Santa Terezinha	13.774,70
Santo André	86.955,89
São Bento	10.163,02
São Bentinho	9.026,93
São Domingos do Cariri	10.954,32
São Domingos	12.956,12
São Francisco	47.274,53
São João do Cariri	13.509,29
São João do Tigre	21.466,89
São José da Lagoa Tapada	18.314,11
São José de Caiana	14.154,23
São José de Espinharas	52.773,91
São José dos Ramos	12.469,93
São José de Piranhas	11.363,61
São José de Princesa	7.007,76
São José do Bonfim	12.812,25
São José do Brejo do Cruz	11.539,73
São José do Sabugi	17.316,93
São José dos Cordeiros	21.700,06
São Mamede	20.816,99
São Miguel de Taipu	31.465,99
São Sebastião de Lagoa de Roça	11.194,93
São Sebastião do Umbuzeiro	29.268,22
Sapé	133.079,24
São Vicente do Seridó	36.521,35
Serra Branca	10.349,06
Serra da Raiz	9.756,21
Serra Grande	20.005,85
Serra Redonda	17.669,17
Serraria	15.002,58
Sertãozinho	21.846,41
Sobrado	68.044,18
Solânea	39.721,26
Soledade	11.358,65
Sossêgo	174.799,62
Sousa	44.625,31
Sumé	29.605,58
Tacima	40.681,23
Taperoá	39.068,87
Tavares	40.147,91
Teixeira	10.125,81
Tenório	25.993,89
Triunfo	40.348,84
Uiraúna	27.115,10
Umbuzeiro	9.510,64
Várzea	15.806,27

Vieirópolis	11.961,42
Zabelê	8.096,72
Total	11.395.460,50

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 07, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova o remanejamento de recursos MAC, referente a 3ª parcela de 2021, Número de Protocolo 225035842102.

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;

Considerando 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;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Portaria de nº 3.257, de 12 de dezembro de 2019, que Altera a Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, para dispor sobre o remanejamento intraestadual de recursos do Limite Financeiro da Média e Alta Complexidade (Teto MAC);

Considerando a necessidade de adequação as novas regras para operacionalização do remanejamento intraestadual de recursos do limite financeiro da média e alta complexidade, por meio do Módulo de Remanejamento, que integra o Sistema de Controle de Teto MAC - SISMAC.

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 01 Reunião Ordinária, em 02 de fevereiro de 2021, realizada em João Pessoa/PB.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos MAC, referente a 3ª parcela de 2021, Número de Protocolo/SISMAC 225035842102, com atualizações das pactuações em CIB, conforme planilha anexo desta Resolução.

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

Anexo da RESOLUÇÃO CIB Nº 07 DE 02 FEVEREIRO DE 2021



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO, AVALIAÇÃO E CONTROLE
COORDENAÇÃO GERAL DE PLANEJAMENTO E PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE

Remanejamento de Recursos MAC - Referência: 03/02/2021				SISMAC v2.0
UF: 25 - PARAIBA	Número do Protocolo: 225035842102	Técnico Responsável: Ana Lúcia de Sousa		
Parcela: 3º/2021	Secretário de Estado de Saúde: GERALDO ANTÔNIO DE MEDEIROS	Presidente do COSEMS: SORAYA GALDINO DE ARAUJO LUCENA		

Observação:

Quadro Consolidado - Valores Anuais

Teto Financeiro MAC	Gestão Estadual	Gestão Municipal	Total da UF
Teto Mac Vigente	148.618.567,95	701.548.016,72	848.166.584,67
Teto Mac Solicitado	147.135.061,79	701.031.522,88	848.166.584,67
Resultado	516.493,84	-516.493,84	0,00

Remanejamento do recurso sob Gestão Estadual - Valores Anuais

IBGE	Estado	Vigente		Remanejamento		Resultado	
		Alocado a SES (A)	Alocado a municípios (B)	Alocado a SES (C)	Alocado a municípios (D)	Alocado a SES (A+C)	Alocado a municípios (B+D)
250000	PB	125.375.337,28	21.243.230,87	0,00	516.493,84	125.375.337,28	21.759.724,51

Gerado em: 03/02/2021 às 13:19:10

Página 1 de 2

Remanejamentos de Recursos Municipais - Valores Anuais

Município	Vigente		Remanejamento		Resultado	
	Sob Gestão Municipal (A)	Sob Gestão Estadual (B)	Sob Gestão Municipal (C)	Sob Gestão Estadual (D)	Sob Gestão Municipal (A+C)	Sob Gestão Estadual (B+D)
TOTAL GESTÃO MUNICIPAL	701.548.019,72	21.243.230,87	-516.493,84	516.493,84	701.031.522,88	21.759.724,51
250430-CATOLÉ DO ROCHA	4.893.095,68	0,00	-107.833,80	107.833,80	4.785.262,08	107.833,80
250750-JOÃO PESSOA	302.525.042,91	2.516.673,52	-408.660,24	408.660,24	302.116.382,67	2.925.333,76

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 08, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova a pactuação das cirurgias eletivas para o exercício de 2021

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), 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;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria nº 3.641, de 21 de dezembro de 2020, a qual define, para o exercício de 2021, a estratégia de acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos no âmbito do SUS;

Considerando os critérios estabelecidos para os entes executantes da estratégia de cirurgias eletivas dispostos na Resolução CIB-PB nº 16 de 03 de fevereiro de 2020;

Considerando a decisão da 1ª Reunião Ordinária da CIB-PB, realizada no dia 02 de fevereiro de 2021 por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a pactuação de cirurgias eletivas para o exercício de 2021, conforme roteiro em anexo.

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

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB Nº 08/2021

QUADRO 1 – GESTORES EXECUTANTES DO ESTADO DA PARAÍBA/ PACTUAÇÃO DOS RECURSOS REFERENTE À PORTARIA Nº 3.641, DE 21 DE DEZEMBRO DE 2020.

GESTOR EXECUTANTE	RECURSO 2021	ABRANGÊNCIA
GESTÃO ESTADUAL	RS 4.252.732,03	DEMAIS
CAMPINA GRANDE	RS 546.313,86	POP. DA 3ª E 16ª REGIÃO
JOÃO PESSOA	RS 1.524.110,31	POP. PRÓPRIA + REFERÊNCIAS (ALHANDRA, BAYEUX, CAAPORÃ, CONDE, MARI, PITIMBU E SAPÉ)
SANTA RITA	RS 89.192,66	POPULAÇÃO PRÓPRIA
PRINCESA ISABEL	RS 199.800,05	POPULAÇÃO DA 11ª REGIÃO
SÃO BENTO	RS 80.040,91	POPULAÇÃO PRÓPRIA
TOTAL	RS 6.692.189,82	

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 09, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova o plano estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 na Paraíba, 1ª Edição.

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; e,

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 divulgação do Plano Nacional de Vacinação contra a COVID – 19 pelo Ministério da Saúde em 16 de Dezembro de 2020 - 1ª Edição;

O envolvimento de diversos países e empresas farmacêuticas empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a COVID – 19;

O objetivo de mitigação dos impactos da pandemia através de vacina aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)

A aquisição da vacina sob a responsabilidade do Ministério da Saúde;

Que a Paraíba, até o dia 22 de dezembro de 2020, registrou 160.611 casos da doença, com 3.563 óbitos em 189 municípios;

A decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar, o plano estadual de operacionalização da vacinação contra a COVID-19 na Paraíba, 1ª Edição, conforme anexo.

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

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO ESTADUAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA A COVID-19 – 1ª Edição

PARAÍBA
DEZEMBRO/2020

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada à fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Governo da Paraíba
Secretaria de Estado da Saúde
Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre
João Pessoa – PB
CEP: 58.040-440

<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude>

Ficha Catalográfica

Governo da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida -. *Plano Estadual de Operacionalização da Vacina Contra a COVID-19* /Secretaria de Estado da Saúde, Gerência Executiva de Vigilância em Saúde – Paraíba: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.

1.Novo Coronavírus. 2.COVID-19 prevenção e controle. 3.Imunização. 4. Saúde Pública.

NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO

Geraldo Antônio Medeiros

Secretário de Estado da Saúde

Renata Valeria Nóbrega

Secretária Executiva de Estado da Saúde

Daniel Gomes Monteiro Beltrammi

Secretário Executivo de Gestão da Rede de Unidades de Saúde

GERENTES

Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Atenção à Saúde

Maria Izabel Ferreira Sarmento

Unidades Ambulatoriais e Hospitalares

Ana Rita Ribeiro da Cunha

Planejamento e Gestão

Marcelo José Costa Mandu

Regulação, Controle e Avaliação da Assistência

Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena

Finanças

Kamila Raphaela Tenorio Massoqueto

Administração

Roberto Vaz de Medeiros Filho

Tecnologia da Informação

Jefferson Felipe Silva Lima

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

Chefe do Núcleo de Imunizações

Isiane Queiroga Silva Candido

Conselho Estadual de Saúde

Antônio Eduardo Cunha

Conselho de Secretários Municipais de Saúde–PB

Soraya Galdino de Araújo Lucena

Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm)

Clebson Verissimo da Costa Pereira

COLABORADORES

Anna Katarina Lima Pinheiro de Galiza

Ana Maria Fernandes da Silva

Keila Patrício Campos

Lineker Nóbrega de Almeida

Milena Vitorino de Souza Vasconcelos

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB), por meio da Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS) e do Núcleo Estadual de Imunizações apresenta o **Plano Estadual de Operacionalização da Vacinação Contra a COVID-19**, como medida adicional de resposta ao enfrentamento da doença no Estado da Paraíba.

A COVID-19 trata-se de uma doença de elevada transmissibilidade e distribuição global. A transmissão ocorre principalmente entre pessoas por meio de gotículas respiratórias ou contato com objetos e superfícies contaminadas.

Desde o início de 2020, a covid-19 dispersou-se rapidamente pelo mundo e até 22 de dezembro de 2020, já haviam sido confirmados mais de 78 milhões de casos da doença, incluindo mais de 1,7 milhões de óbitos, reportados pela OMS. No Brasil, no mesmo período, foram confirmados mais de 7,3 milhões de casos e mais de 188.259 mil óbitos de covid-19.

Na Paraíba, até 22 de dezembro de 2020, 160.611 pessoas já contraíram a doença com 3.563, óbitos e 124.217 recuperados. Todos os 223 municípios possuem casos confirmados e foram registrados óbitos em 189 municípios do Estado.

Para conseguir atingir o objetivo de mitigação dos impactos da pandemia, diversos países e empresas farmacêuticas estão empreendendo esforços na produção de uma vacina segura e eficaz contra a covid-19 que deverão ser adquiridas pelo PNI após aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Neste sentido, o plano poderá ser atualizado conforme o surgimento de novas evidências científicas acerca das vacinas e suas características e distribuição de novos imunizantes por parte do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

De acordo com o Plano Nacional de Vacinação contra a covid-19 compete ao Estado:

A coordenação do componente estadual do PNI;

O provimento de seringas e agulhas, itens que também são considerados insumos estratégicos;

A gestão do sistema de informação do PNI, incluindo a consolidação e a análise dos dados municipais, o envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos e a retroalimentação das informações à esfera municipal.

1. OBJETIVOS

1.1. Objetivo Geral:

• Estabelecer as ações e estratégias para a vacinação contra a COVID-19 na Paraíba, contribuindo para a redução de morbidade e mortalidade pela doença, bem como sua transmissão.

1.2. Objetivos Específicos:

Descrever a regionalização da saúde no Estado da Paraíba;

Descrever as características das vacinas em fase III;

Descrever a organização da rede de frio e a logística para o recebimento das vacinas.

Elencar os grupos prioritários com maior risco de desenvolver complicações e óbitos pela doença;

Orientar e operacionalizar a vacinação contra a Covid-19 no Estado;

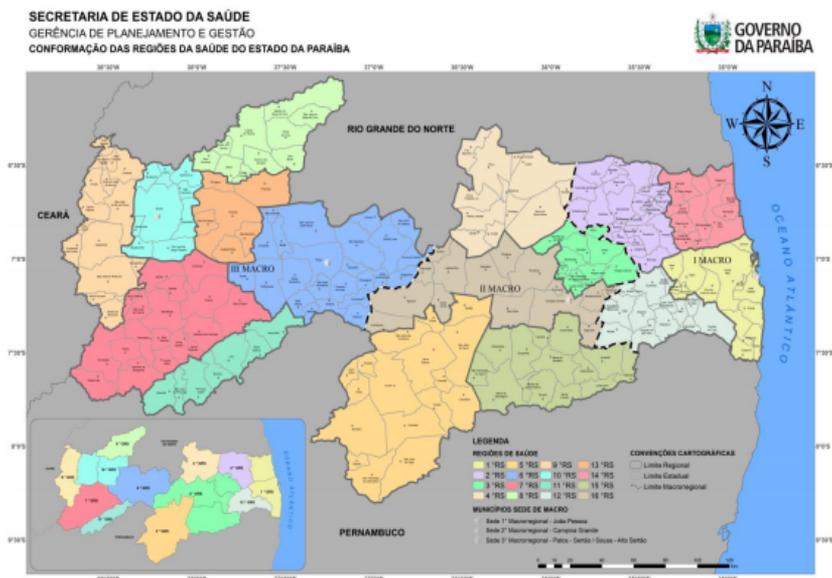
Estabelecer as medidas para vacinação segura e eventos adversos pós vacinação;

2. REGIONALIZAÇÃO DA SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA

O Estado da Paraíba está situado a leste da Região Nordeste e tem como limites ao norte o estado do Rio Grande do Norte, a leste o Oceano Atlântico, ao sul Pernambuco e a oeste o Ceará. Segundo a estimativa de 2020 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado da Paraíba possui uma população de 4,039 milhões de habitantes distribuída em uma área de 56.469 km². Apresenta uma maior concentração populacional na área urbana (80%) em relação à área rural (20%).

A configuração da regionalização da saúde na Paraíba, em consonância com a Resolução CIB nº 203/2011, atualizada pela Resolução CIB nº 43/2018, organizou o estado em 16 Regiões de Saúde distribuídas em 03 Macrorregiões de Saúde, contemplando os seus 223 municípios. A primeira Macrorregião de Saúde, composta por quatro Regiões de Saúde, com sede em João Pessoa; a segunda por cinco Regiões de Saúde, com sede em Campina Grande; e a terceira por sete Regiões de Saúde, com duas sedes, uma em Patos (Sertão) e outra em Sousa (Alto Sertão) (Figura 1). A Paraíba possui ainda 14 unidades geoadministrativas da Secretaria de Estado da Saúde, denominadas Gerências Regionais de Saúde (GRS), entretanto estão efetivamente implantadas 12 GRS. Essas unidades têm a missão de assumir a responsabilidade sanitária compartilhada no território de abrangência, oferecendo apoio técnico aos municípios, acompanhando o planejamento das ações e serviços de saúde e participando dos diversos espaços de gestão e cogestão entre os entes federados, fortalecendo o processo de regionalização no estado.

Figura 1 – Conformação das Regiões e Macrorregiões de Saúde



Fonte: SES PB, 2019

3 CARACTERÍSTICAS DA VACINA EM FASE III.

De acordo com o Ministério da Saúde conforme descrito no Plano Nacional o quadro abaixo traz um resumo dos dados disponíveis até a data da atualização deste documento a respeito das diferentes vacinas em estudos de fase III.

Quadro 1. Resumo dos principais dados das vacinas em fase III de pesquisa clínica

Vacina	Plataforma	País e número Participantes	Faixa etária	Esquema Vacinal	Via de aplicação	Conservação	Link de acesso ao protocolo clínico registrado
1. Coronavac	Inativada	Brasil (13.060)	> 18 anos	2 doses, intervalo 14 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial of Efficacy and Safety of Sinovac's Adsoberd covid-19 (Inactivated) Vaccine in Healthcare Professionals - Full Text View - ClinicalTrials.gov
		Indonésia (1.620)	18-59 anos				https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04508075
		Turquia (13.000)	18-59 anos				Clinical Trial For SARS-CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
2. Wuhan Institute of Biological (cepa WIV 04)	Inativada	Emirados Árabes (15.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=56651
		Marrocos (600)	> 18 anos				http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=62581
3. Beijing Institute of Biological Products (cepa HB02)	Inativada	Argentina (3.000)	18-85 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	Clinical Trial to Evaluate the Efficacy, Immunogenicity and Safety of the Inactivated SARS-CoV-2 Vaccine (covid-19) - Full Text View - ClinicalTrials.gov
4. Novavax (NVX-CoV 2373)	Subunidade de proteica	Inglaterra (15.000)	18-84 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	2°C a 8°C	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04583995
5. CanSino Biological Inc	Vetor viral não replicante	Paquistão (40.000)	> 18 anos	1 dose	IM	2°C a 8°C	Phase III Trial of A covid-19 Vaccine of Adenovirus Vector in Adults 18 Years Old and Above - Full Text

(Ad5-nCoV)							View - ClinicalTrials.gov
		Rússia (500)	18-85 anos				Clinical Trial of Recombinant Novel Coronavirus Vaccine (Adenovirus Type 5 Vector) Against covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
6. Janssen (Ad26.CO V2.S)	Vetor viral não replicante	EUA (60.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 56 dias	IM	2°C a 8°C (3 meses)	A Study of Ad26.CO.V2.S for the Prevention of SARS-CoV-2-Mediated covid-19 in Adult Participants - Full Text View - ClinicalTrials.gov
7. University of Oxford/AstraZeneca (ChAdOx 1 noV-19)	Vetor viral não replicante	Brasil (2.000)	18-59 anos	1 dose	IM		http://www.isrctn.com/ISRCTN89951424
		Brasil (5.000)	> 18 anos	1 ou 2 doses, intervalo 4-12 semanas	IM	2°C a 8°C	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04536051
		EUA (40.051)	> 18 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04516746
8. Gamaleya Research Institute (Gam-covid-Vac)	Vetor viral não replicante (rAd 26-S+rAd5-S)	Rússia (40.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM	-18°C (uma formulação) ou 2°C a 8°C (liofilizada)	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04530396
9. Pfizer/BioNTech/Fosun Pharma (BNT162b 2)	mRNA que codifica SARS-CoV-2 (SaRNA)	EUA, Brasil, Argentina (43.998)	> 16 anos	2 doses, intervalo 21 dias		-70°C e 2°C a 8°C (até 5 dias)	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04368728
10. NIAID Vaccine Research Center/Moderna (mRNA-1273)	RNA mensageiro	EUA (30.000)	> 18 anos	2 doses, intervalo 29 dias	IM	-20°C por (até 6 meses) e 2°C a 8°C (até 30 dias)	A Study to Evaluate Efficacy, Safety, and Immunogenicity of mRNA-1273 Vaccine in Adults
							Aged 18 Years and Older to Prevent covid-19 - Full Text View - ClinicalTrials.gov
11. Anhui Zhifei Longcom Biopharmaceutical/Institute of Microbiology, Chinese Academy of Sciences	Subunidade de proteica	China (900)	18-59 anos	2 ou 3 doses, intervalo 28, 56 dias	IM		http://www.chictr.org.cn/showprojen.aspx?proj=64718
12. Bharat Biotech	Inativada	Índia (1.125)	12-65 anos	2 doses, intervalo 28 dias	IM	2°C a 8°C	https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04641481
13. Medicago Inc.	Partícula semelhante a vírus (VLP)	Canadá (180)	18-55 anos	2 doses, intervalo 21 dias	IM		https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NC/T04636697

Fonte: BRASIL, 2020

De acordo com o quadro descritivo acima é necessário enfatizar que a rede de frio estadual apresenta estrutura capaz de armazenamento e conservação de todos os imunobiológicos listados, salvo a exceção da vacina Pfizer que requer equipamento não disponível atualmente para esta finalidade.

4. ORGANIZAÇÃO DA REDE DE FRIO E LOGÍSTICA PARA RECEBIMENTO E DISTRIBUIÇÃO DAS VACINAS

4.1 A Imunização na Paraíba- Rede de Frio

A rede de frio do Estado possui estrutura organizacional e logística para a garantia da vacinação em todo território paraibano, dividindo responsabilidades de execução com a esfera municipal. Está contemplado com as estruturas:



01 Central Estadual

O núcleo Estadual de Imunizações apresenta área total construída de 451,46 m² (coordenação, área técnica e rede de frio). A rede de frio está equipada com sala de preparo climatizada, almoxarifado, doca de carga/ descarga, câmara frigorífica capaz de armazenar entre 280 e 330 mil ampolas de vacinas possui estrutura adequada para armazenamento de imunobiológicos na temperatura positiva entre +2° C+ 8° C, bem como freezer convencionais para armazenamento de vacinas negativas na temperatura entre -25° C e - 15° C, e congelamento de bobinas reutilizáveis.

12 Centrais Regionais

Apresentam estruturas semelhantes no que diz respeito a equipamentos, todas apresentam câmaras de conservação de vacinas para armazenamento de imunobiológicos em temperatura positiva, freezers para armazenamento de imunobiológicos em temperatura negativa e bobinas reutilizáveis, almoxarifado e área técnica.

Para o recebimento da vacina em questão, será necessário o incremento no quantitativo de Câmaras de conservação em todas as unidades regionais, tendo em vista o recebimento dos novos imunos agregados as vacinas de rotina mensal e campanhas de vacinação já existentes no calendário nacional.

Para o recebimento da vacina em questão, será necessário o incremento no quantitativo de Câmaras de conservação em todas as unidades regionais, tendo em vista o recebimento dos novos imunos agregados as vacinas de rotina mensal e campanhas de vacinação já existentes no calendário nacional. Para tal necessidade, existe processo em tramitação para aquisição de Câmaras de conservação para as Gerências Regionais de Saúde, certame de nº101119575, totalizando 34 câmaras de conservação. Atualmente as Gerências Regionais de Saúde possuem câmaras suficientes apenas para armazenamento das vacinas de rotina e campanhas conforme exposto abaixo:

Table with 3 columns: 1ª GRS - 8 Câmaras, 5ª GRS - 4 Câmaras, 9ª GRS - 4 Câmaras; 2ª GRS - 6 Câmaras, 6ª GRS - 6 Câmaras, 10ª GRS - 4 Câmaras; 3ª GRS - 11 Câmaras, 7ª GRS - 4 Câmaras, 11ª GRS - 3 Câmaras; 4ª GRS - 4 Câmaras, 8ª GRS - 4 Câmaras, 12ª GRS - 4 Câmaras

Cada câmara de conservação tem capacidade para armazenar cerca de 35mil doses.

Aproximadamente 1.000 salas de vacina-

A sala de imunização é a estrutura por meio da qual se executa o serviço de administração de imunobiológicos com qualidade e segurança, está em contato direto com o usuário final da cadeia de frio. Estes serviços, desenvolvidos na instância local da Rede de Frio, concretizam a Política Nacional de Imunizações, por meio de ações de prevenção, controle, eliminação e erradicação das doenças imunopreveníveis. Estão diretamente ligadas a gestão municipal.

As câmaras refrigeradas são os equipamentos apropriados ao armazenamento dos imunobiológicos. Todas as vacinas, produtos termolábeis, devem ser armazenadas e conservadas nas salas de imunização em temperaturas entre +2°C e +8°C, ideal +5°C.

Em esforço convergente das diversas esferas de gestão, desde 2012, a rede de frio do país vem substituindo a utilização de refrigeradores domésticos pelos equipamentos cadastrados na Anvisa, próprio para o armazenamento seguro das vacinas.

OBS: De acordo com Ofício circular conjunto CONASS/CONASEMS nº 002 que trata do levantamento da rede de frio em municípios de até 100 mil habitantes, está sendo realizado investimento com recursos federais para aquisição de câmaras de conservação de vacina que contemplará 48 municípios do Estado. Adicionalmente, através da portaria ministerial nº 3248, de 2 de dezembro de 2020 que institui, em caráter excepcional e temporário, incentivo financeiro destinado aos estados para estruturação das unidades de rede de frio do PNI, contemplará municípios acima de 100 mil habitantes (salas de vacina) Centrais municipais / regionais de rede de frio e central estadual de rede de frio com equipamentos de computação, ar condicionados e câmaras de conservação.

01 CRIE

Os Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIEs) são centros constituídos de infra-estrutura e logística específicas, que têm como finalidade facilitar o acesso da população, em especial dos portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e de outras condições especiais de comorbidade, ou exposição a situações de risco aos imunobiológicos especiais para prevenção das doenças que são objeto do Programa Nacional de Imunizações (PNI), bem como garantir os mecanismos necessários para investigação, acompanhamento e elucidação dos casos de eventos adversos graves e/ou inusitados associados temporalmente à aplicação de imunobiológicos. Possui gestão estadual e está localizado no ambulatório do Hospital Infantil Arlinda Marques.

Este serviço também está contemplado com melhoria estrutural e de equipamentos através das portarias ministeriais nº 2.782, de 14 de outubro de 2020 e 3.248, de 2 de dezembro de 2020, com previsão de execução dos recursos para 2021.

4.2. Logística de Armazenamento e Transporte dos Imunobiológicos no Estado da Paraíba (recebimento e distribuição)

As vacinas utilizadas pelo Estado possuem distribuição exclusiva pelo Ministério da Saúde/PNI. Seu recebimento ocorre através de malha aérea e terrestre (Caminhão baú refrigerado vindo do Estado do Pernambuco) contratados pela esfera federal e enviadas mensalmente ou de acordo com a necessidade. De acordo com o plano Nacional, a entrega das vacinas para as UF da região nordeste está prevista para ocorrer nos modais aéreo e terrestre. Para o transporte no modal aéreo, o MS terá o apoio da Associação Brasileira de Empresas Aéreas por meio das companhias aéreas, Azul, Gol, Latam e Voepass, para transporte gratuito da vacina COVID-19 às unidades federadas do país. Para o transporte terrestre, a referência continuará sendo o Estado Pernambuco. Manifesta-se preocupação no sentido do recebimento dos imunos por malha terrestre, tendo em vista ser um processo mais lento e demorado, podendo ocasionar alterações de temperaturas durante o transporte das caixas térmicas. Tal preocupação é refletida pela vivência de recebimentos de caixas com temperaturas no limite do desejável (próximo aos 8°C), situações essas informadas ao PNI.

Para a distribuição às regionais de Saúde, os transportes utilizados são de responsabilidade estadual através de furgões refrigerados ou caminhões baú refrigerados, de acordo com a demanda do território. Os imunobiológicos em todas as situações são acondicionados em caixas térmicas de poliestireno expandido (isopor) e ambientadas com bobinas reutilizáveis capazes de manter a temperatura adequada.

OBS: No que diz respeito às plataformas de ultrabaixa temperatura, que demandam tecnologia diferenciada para adequado armazenamento e transporte dos imunizantes, a exemplo da Pfizer, são observadas as suas orientações técnicas. Para isso, será implantada outra logística que o Estado ainda não dispõe, a exemplo de utilização de gelo seco para transporte e ultra freezers para armazenamento destes imunobiológicos. De acordo com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra COVID- 19, a farmacêutica disponibilizará as vacinas em caixas térmicas, que passam por processo de “qualificação térmica”, monitoradas por dataloger.

Mediante recebimento da Vacina a GEVS juntamente com o Núcleo de Imunizações está realizando articulações com outros serviços estaduais, a exemplo do LACEN e Hemocentro da Paraíba, afim de

encontrar possíveis equipamentos com as especificidades necessárias ao armazenamento da vacina. Foi identificada a existência de três ultra freezers do Hemocentro que estão em fase de manutenção e que podem ser emprestados ao setor.

Faz-se necessário a articulação com a Secretaria de Segurança Pública afim de garantir a guarda segura dos imunobiológicos durante seu armazenamento nos serviços estaduais bem como na sua distribuição. Ressalta-se que os municípios deverão organizar também essa segurança desse imunobiológico dentro de sua rede de serviços.

4.3. Logística de abastecimento de seringas aos municípios.

O setor de Imunização tem em curso o planejamento para o ano de 2021 de aquisições de insumos para abastecimento das Gerências Regionais de Saúde e, por conseguinte aos Municípios, referentes às Seringas destinadas às rotinas e campanhas de vacinação anual.

Atualmente, existem 03 processos em tramitação para garantir o quantitativo estimado de seringas/agulhas para as vacinas de rotina e campanhas de 2021. Destaca-se a dificuldade na conclusão dos processos de aquisições de seringas no âmbito estadual, a exemplo do último pregão que ocorreu no dia 22/12/2020 com zero participação de empresas.

Paralelamente aos processos correntes, torna-se imprescindível que o Ministério da Saúde assuma a aquisição das seringas para garantir a operacionalização da vacinação. O núcleo estadual manifestou interesse em aderir à ata de registro de preço nacional para aquisição das seringas/agulhas com destino à vacinação contra a Covid-19, a partir de consultas abertas pelo PNI sobre necessidade e intenção dos estados.

5. Definição de grupos prioritários de acordo com o Programa Nacional de Imunizações

Considerando a transmissibilidade da covid-19, cerca de 60 a 70% da população precisaria estar imune (assumindo uma população com interação homogênea) para interromper a circulação do vírus. Desta forma seria necessária a vacinação de 70% ou mais da população (a depender da efetividade da vacina em prevenir a transmissibilidade) para eliminação da doença. O Plano de Vacinação desenvolvido pelo PNI em cooperação com o comitê de especialistas da Câmara Técnica, foi baseado em princípios similares aos estabelecidos pela OMS, bem como nas considerações sobre a viabilização operacional das ações de vacinação. Optou-se pela seguinte ordem de priorização:

Manutenção do funcionamento de serviços essenciais

Trabalhadores da saúde se encontram entre os grupos mais expostos ao vírus

Situação Epidemiológica

Grupos de maior risco de agravamento e óbito

Dessa forma os grupos foram distribuídos em fases, conforme detalhamento abaixo:

Table with 3 columns: Fases, População-alvo, Grupo. It lists various groups from 1 to 8, including health workers, elderly, indigenous, and comorbidities.

5.1 Meta:

A meta mínima é vacinar 95% dos grupos prioritários para a vacinação, que corresponde a um total de 1.202.872 paraibanos.

Fazendo o recorte para a população paraibana, apresenta-se a estimativa populacional e descrição dos grupos prioritários e recomendações para vacinação os quantitativos que seguem:

Table with 2 columns: Estimativa populacional para a Campanha Nacional de vacinação contra Covid - 2021* PARAÍBA, and numerical values for various groups.

Trabalhadores de Transporte Aéreo	171
Trabalhadores de Portuários	300
População Privada de Liberdade	12.521
Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade ^b	407
Total	1.202.872

Legendas:

* dados preliminares e sujeitos a alterações - os denominadores dos grupos de Povos e Comunidades Tradicionais Quilombola e Pessoas em Situação de Rua estão em construção.

a) dados estimados apenas em professores.

b) exceto trabalhadores de saúde e segurança (agente de custódia e policiais).

Fonte:

1) Trabalhadores de saúde, Trabalhadores de Educação e Força de Segurança e Salvamento - estimativa da Campanha de Influenza de 2020 - dados preliminares, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Trabalhadores de Saúde- Trabalhadores dos serviços de saúde são todos aqueles que atuam em espaços e estabelecimentos de assistência e vigilância à saúde, sejam eles hospitais, clínicas, ambulatórios, laboratórios e outros locais. Desta maneira, compreende tanto os profissionais da saúde – como médicos, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, biólogos, biomédicos, farmacêuticos, odontologistas, fonoaudiólogos, psicólogos, serviços sociais, profissionais de educação física, médicos veterinários e seus respectivos técnicos e auxiliares – quanto os trabalhadores de apoio, como recepcionistas, seguranças, pessoal da limpeza, cozinheiros e auxiliares, motoristas de ambulâncias e outros, ou seja, aqueles que trabalham nos serviços de saúde, mas que não estão prestando serviços diretos de assistência à saúde das pessoas. Inclui-se, ainda, aqueles profissionais que atuam em cuidados domiciliares como os cuidadores de idosos e doulas/parteiras, bem como funcionários do sistema funerário que tenham contato com cadáveres potencialmente contaminados.

(Para o planejamento da ação, torna-se oportuno a identificação dos serviços e o levantamento do quantitativo dos trabalhadores de saúde envolvidos na resposta pandêmica nos diferentes níveis de complexidade da rede de saúde. O envolvimento de associações profissionais, sociedades científicas, da direção dos serviços de saúde e dos gestores, na mobilização dos trabalhadores, poderão ser importantes suporte para os organizadores, seja para o levantamento, seja para definir a melhor forma de operacionalizar a vacinação. Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do trabalhador com o serviço de saúde ou apresentação de declaração emitida pelo serviço de saúde.)

Trabalhadores da educação- Todos os professores e funcionários das escolas públicas e privadas. (Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa do profissional com a escola ou apresentação de declaração emitida pela escola).

Forças de Segurança e Salvamento- Policiais federais, militares e civis; bombeiros militares e civis e, membros ativos das Forças Armadas (Marinha, Exército e Aeronáutica). (Nessa estratégia será solicitado documento que comprove a vinculação ativa com o serviço de forças de segurança e salvamento ou apresentação de declaração emitida pelo serviço em que atua).

2) Pessoas com 60 a 64 anos, 65 a 69 anos, 70 a 74 anos, 75 a 79 anos, 80 ou mais- Estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde/SVS/DASNT/CGIAE - 2020

3) Pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas: Sistema Único da Assistência Social - SUAS, 2019 -estimada a partir do censo SUAS com uma margem de erro de 100% para incorporar os estabelecimentos privados não registrados no censo.

4) População Indígena aldeado em terras demarcadas aldeada: dados disponibilizados pelo Departamento de Saúde Indígena – DESAI, novembro de 2020, incluiu indígenas acima de 18 anos atendidos pelo subsistema de saúde indígena.

População indígena- aldeado em terras demarcadas aldeada. Indígenas aldeados com 18 anos ou mais atendidos pelo Subsistema de Atenção à Saúde Indígena. (A vacinação será realizada em conformidade com a organização dos Distritos Sanitários Especiais Indígena (DSEI) nos diferentes municípios).

5) Comorbidades: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional de Saúde 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Grupo com comorbidades- Diabetes mellitus; hipertensão arterial sistêmica grave (de difícil controle e/ou com lesão de órgão-alvo); doença pulmonar obstrutiva crônica; doença renal; doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; indivíduos transplantados de órgão sólido; anemia falciforme; obesidade grave (IMC \geq 40). (Indivíduos pertencentes a esses grupos serão pré-cadastrados no SIPNI, aqueles que não tiverem sido pré-cadastrados poderão apresentar qualquer comprovante que demonstre pertencer a um destes grupos de risco (exames, receitas, relatório médico, etc.) Adicionalmente poderão ser utilizados os cadastros já existentes dentro das Unidades de Saúde. Mantém-se a necessidade de prescrição médica especificando o motivo da indicação da vacina, que deverá ser apresentada no ato da vacinação).

6) Pessoas com Deficiências Permanente Severa: dados do Censo do IBGE de 2010, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Pessoas com deficiência permanente severa- Para fins de inclusão na população alvo para vacinação, serão considerados indivíduos com deficiência permanente severa aqueles que apresentem uma ou mais das seguintes limitações: 1 - Limitação motora que cause grande dificuldade ou incapacidade para andar ou subir escadas. 2 - Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de ouvir (se utiliza aparelho auditivo esta avaliação deverá ser feita em uso do aparelho). 3- Indivíduos com grande dificuldade ou incapacidade de enxergar (se utiliza óculos ou lentes de contato, esta avaliação deverá ser feita com o uso dos óculos ou lente). 4- Indivíduos com alguma deficiência intelectual permanente que limite as suas atividades habituais, como trabalhar, ir à escola, brincar, etc. (Deficiência autodeclarada).

7) Caminhoneiros, Trabalhadores de Transporte Aéreo e Trabalhadores de Portuários: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC) e Relação Anual de Informações (RAIS), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

8) Trabalhadores Transporte Coletivo Rodoviário e Metroferroviário de passageiros: dados do Registro Nacional de Transportadores Rodoviários de Cargas (RNTRC), Base da ANPTRLHOS (Associação Nacional dos Transportadores de Passageiros sobre Trilhos), de 2019, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

9) Povos e Comunidades Tradicionais Ribeirinha: base de dados do SISAB, Secretaria de Atenção Primária à Saúde SAPS, outubro de 2020, incluiu indivíduos entre 18 a 59 anos.

Povos e comunidades tradicionais ribeirinhas e quilombolas- Povos habitando em comunidades tradicionais ribeirinhas ou quilombolas. (A vacinação deverá ser realizada por meio de estratégias específicas a serem planejadas no nível municipal).

10) População Privada de Liberdade e Funcionário do Sistema de Privação de Liberdade: base de dados do Departamento Penitenciário Nacional- Infopen, de 2020, indivíduos acima de 18 anos.

Funcionários do sistema de privação de liberdade- (Agente de custódia e demais funcionários); **População privada de liberdade-** (População acima de 18 anos em estabelecimentos de privação de liberdade)

6. ORIENTAÇÃO E OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINA CONTRA COVID

A vacinação contra a covid-19 pode exigir diferentes estratégias, devido à possibilidade da oferta de diferentes vacinas, para diferentes faixas etárias/grupos e também da realidade de cada estado e município, conforme orientação a seguir:

6.1 Qualificação dos profissionais dos municípios sobre as orientações técnicas e registros da vacina. Serão definidas capacitações direcionadas às diversas tecnologias que venham a ser incorporadas à Rede, bem como acerca de processos de trabalho, considerando a possibilidade do uso de diversas estratégias para garantia da vacinação.

Está prevista a oferta pelo PNI de capacitação voltada para a qualificação de profissionais de saúde do SUS que atuarão nas campanhas de vacinação contra a covid-19, em especial aos profissionais inseridos na Atenção Primária em Saúde. O curso denominado “Vacinação para covid-19: protocolos e procedimentos” será na modalidade de Educação a Distância (EaD), em conteúdo adequado ao perfil dos profissionais da rede do SUS.

O núcleo estadual atuará nas frentes adicionais para a formação e capacitação profissional com a Elaboração de informes técnicos; Capacitação de recursos humanos - vacinação e eventos adversos pós vacinação – EAPV; Implementação dos sistemas de informação (controle de estoque de vacinas, Registro do vacinado, movimentação da vacina e EAPV).

6.2 Orientações gerais para os serviços de saúde:

Os serviços de vacinação de rotina deverão obedecer às diretrizes nacionais sobre distanciamento social, tomar medidas rígidas para manter o controle e prevenção da infecção, tratar de forma adequada os resíduos das injeções e proteger os trabalhadores da saúde e o público. Para isso, recomenda-se:

Realizar a administração das vacinas em áreas bem ventiladas e desinfectadas com frequência. Utilizar, de preferência, espaços ao ar livre e amplos;

Mantiver a observação do vacinado no local da aplicação por, pelo menos, 30 minutos (recomendado), após a tomada da vacina;

Garantir a disponibilidade de local para lavagem adequada ou desinfetantes para as mãos, pelos usuários;

Limitar a 01(um) o número de familiares que acompanham a pessoa que será vacinada, em se tratando de idosos e usuários que necessitem de acompanhante por lei, observando as recomendações de distanciamento social no local da oferta da vacina e na sala de espera, evitando aglomerações;

Realizar a triagem de pessoas que apresentam sintomas respiratórios antes da entrada na sala de vacinação para evitar a propagação do SARS-CoV-2.

6.3 Recomendações para os vacinadores:

Realizar a higiene das mãos com frequência;

Evitar o uso do celular durante o atendimento aos usuários;

Monitorar os estoques de vacinas e insumos, assim como o funcionamento da cadeia fria;

Se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica;

6.4 Sistemas de Informação

Para a Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19, o registro da dose aplicada será nominal/ individualizado. Os registros deverão ser feitos no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) (em adaptação ao sistema anterior, considerando a interoperabilidade com outros sistemas de informação) em todos os pontos de vacinação da rede pública e privada de saúde.

Será realizado pré-cadastro para alguns grupos-alvo. Diferentes bases de dados serão integradas com o SI-PNI e o aplicativo Conecte-SUS (aplicativo para cadastro e identificação do cidadão) para identificar automaticamente os cidadãos que fazem parte dos grupos prioritários. Entretanto, caso o cidadão comprove que faz parte do grupo prioritário e não esteja listado na base de dados do público-alvo, o profissional de saúde poderá habilitá-lo no SI-PNI para receber a vacina. A ausência do nome do cidadão na base de dados do público-alvo não deve ser impedimento para ele receber a vacina, desde que comprove que integra algum grupo prioritário.

As salas de vacina que ainda não estiverem informatizadas e/ou sem uma adequada rede de internet disponível, deverão realizar os registros nominais e individualizados em formulários contendo as dez variáveis mínimas das padronizadas. São elas: CNES - Estabelecimento de Saúde; CPF/CNS do vacinado; Data de nascimento; Nome da mãe; Sexo; Grupo-alvo (idoso, profissional da saúde, comorbidades, etc.); Data da vacinação; Nome da Vacina/fabricante; Tipo de Dose; e Lote/validade da vacina. Posteriormente, esses formulários deverão ser digitados no sistema de informação.

Para as salas de vacina sem conectividade com a internet está previsto um módulo off-line. Essas salas farão registros off-line e depois submeterão seus registros para o servidor assim que a conexão com a internet estiver disponível.

Cenários para registro do vacinado no sistema de informação, conforme condições tecnológicas das salas de vacina:

Cenário 1	• Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de utilizar QR CODE (Preparar equipamentos e Recursos Humanos)
Cenário 2	• Estabelecimento de Saúde COM conectividade na internet e condições de fazer digitação online
Cenário 3	• Estabelecimento de Saúde SEM conectividade ou com dificuldades de acesso à internet • (utilizar sistema offline)
Cenário 4	• Estabelecimento de saúde SEM conectividade e sem computador (utilizar planilha e registrar na SMS)

Destaca-se ainda que, em consonância com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, RDC nº 197/2017, todo serviço de vacinação possui obrigatoriedade na informação dos dados ao ente federal, por meio do sistema de informação definido pela CGPNI ou um sistema próprio que interopere com ele.

Para os Eventos Adversos, as Notificações e Investigações de EAPV deverão ser realizadas no e-SUS Notifica. Esta será a única via de entrada de dados, já acordado entre a Anvisa e a CGPNI.

Para a análise do desempenho da Campanha, informações de doses aplicadas e coberturas vacinais (CV) serão visualizadas a partir de um painel, em desenvolvimento pelo Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS (DEMÁS). Salienta-se que os dados individualizados e identificados estarão disponí-

veis somente para os profissionais de saúde devidamente credenciados e com senhas, por isso, reforça-se que os registros das doses aplicadas das vacinas COVID-19 deverão garantir a identificação do cidadão vacinado pelo número do CPF ou do CNS, para possibilitar a identificação, o controle, a segurança e o monitoramento das pessoas vacinadas, evitar duplicidade de vacinação e possibilitar acompanhamento de possíveis EAPV. Estes deverão garantir também a identificação da vacina, do lote, do produtor e do tipo de dose aplicada, objetivando possibilitar o registro na carteira digital de vacinação.

Do mesmo modo serão apresentadas informações relativas ao quantitativo de doses das vacinas distribuídas, viabilizando análise de controle de estoque e de utilização das vacinas recebidas pelos estados e municípios. No Estado da Paraíba, o sistema utilizado para recebimento e distribuição das vacinas é o Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES) que no momento atual encontra-se implantado e executado pela Central Estadual de Imunizações, Centrais Regionais de Imunizações e municípios de João Pessoa e Campina Grande. Os demais 221 municípios realizam a solicitação de imunobiológicos às centrais regionais por meio de documentos manuais. É fato a necessidade urgente de implantação do sistema oficial de controle de distribuição de vacinas nos demais municípios do Estado. Por esse motivo, faz parte de uma ação estratégica de Estado a capacitação de todos os municípios para execução imediata do sistema.

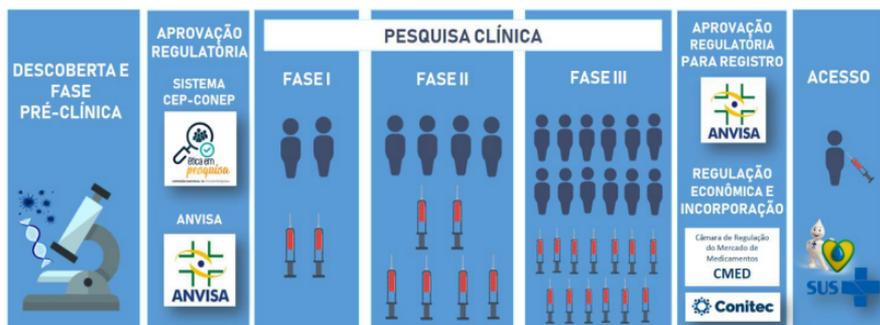
6.5 Vacinação com Imunizante Pfizer

Considerada a evolução das negociações do MS com a farmacêutica Pfizer e ainda, a previsão de entrega da primeira remessa para o primeiro trimestre de 2021, traz-se neste documento as características desta vacina e proposições para utilização da mesma entre grupos prioritários.

Esta vacina demanda tecnologia diferenciada de armazenamento, orientando uma logística mais restrita e direta, de forma a garantir o aproveitamento mais próximo ao total de doses recebidas. Neste sentido, a SES traz como propostas de utilização desta vacina com a concentração da oferta em pontos específicos. Em planejamento participativo com representantes da Secretaria de Estado da Saúde, Conselho Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde e Sociedade Brasileira de Imunizações Regional Paraíba foi sugerido que a oferta do imunobiológico em questão seja realizado para grupo prioritário específico (trabalhadores da saúde); através de dia D de vacinação por região de saúde; com toda estrutura e organização coordenada pela equipe estadual, a exemplo de segurança policial, retaguarda de urgência e oferta e registro dos imunobiológicos em parceria com os municípios sede da ação. Uma segunda sugestão apontada, desde que o Estado receba simultaneamente vacinas de laboratórios diferentes, foi a vacinação ser realizada com a do tipo PFIZER apenas em municípios com maior contingente populacional, a exemplo de Campina Grande e João Pessoa, passando a organização da ação aos municípios executores. Outro ponto relevante a ser considerado neste imunobiológico é o fato de ser apresentada na forma liofilizada SEM diluente casado, devendo ser diluída em solução injetável de cloreto de sódio 9mg/mL (0,9%). Para essa situação particular, o Estado deverá fornecer também a solução injetável em questão.

7. MEDIDAS DE VACINAÇÃO SEGURA E EVENTOS ADVERSOS

As vacinas sem dúvidas foram uma das maiores descobertas das últimas décadas utilizadas para prevenção, controle e erradicação de doenças infecciosas, sendo amplamente utilizadas em intervenções de saúde pública. Apesar dos potenciais riscos de eventos adversos pós- vacinais que, na imensa maioria das vezes, são leves e controláveis, os benefícios da vacinação superam os riscos de possíveis eventos. O desenvolvimento de vacinas requer várias etapas, o que pode levar anos para o seu licenciamento, onde em todas as fases avalia-se a segurança. É importante salientar que as etapas de descoberta e fase pré-clínica, diz respeito à realização de estudos experimentais em laboratório seja utilizando células ou em modelos animais e posteriormente estudos em seres humanos por meio dos estudos clínicos de fase 1, 2 e 3. A figura abaixo demonstra as etapas de desenvolvimento, aprovação regulatória e acesso de uma vacina no Brasil.



Fonte: Elaboração própria (CGPLIN/Decit/SCTIE/MS, 2020).

Frente à introdução de novas vacinas de forma acelerada, usando novas tecnologias de produção e que serão administradas em milhões de indivíduos, pode haver um aumento no número de notificações de eventos adversos pós-vacinação (EAPV). Assim, torna-se premente o fortalecimento dos sistemas de vigilância epidemiológica e sanitária no Brasil, em especial no manejo, identificação, notificação e investigação de EAPV por profissionais da saúde.

Para o manejo apropriado dos EAPV de uma nova vacina é essencial contar com um sistema de vigilância sensível para avaliar a segurança do produto e dar resposta rápida a todas as preocupações da população relacionadas às vacinas. Estas atividades requerem notificação e investigação rápida do evento ocorrido. Os três principais componentes de um sistema de vigilância de EAPV são:

- Detecção, notificação e busca ativa de novos eventos;
- Investigação (exames clínicos, exames laboratoriais, etc.) e;
- Classificação final dos EAPV.

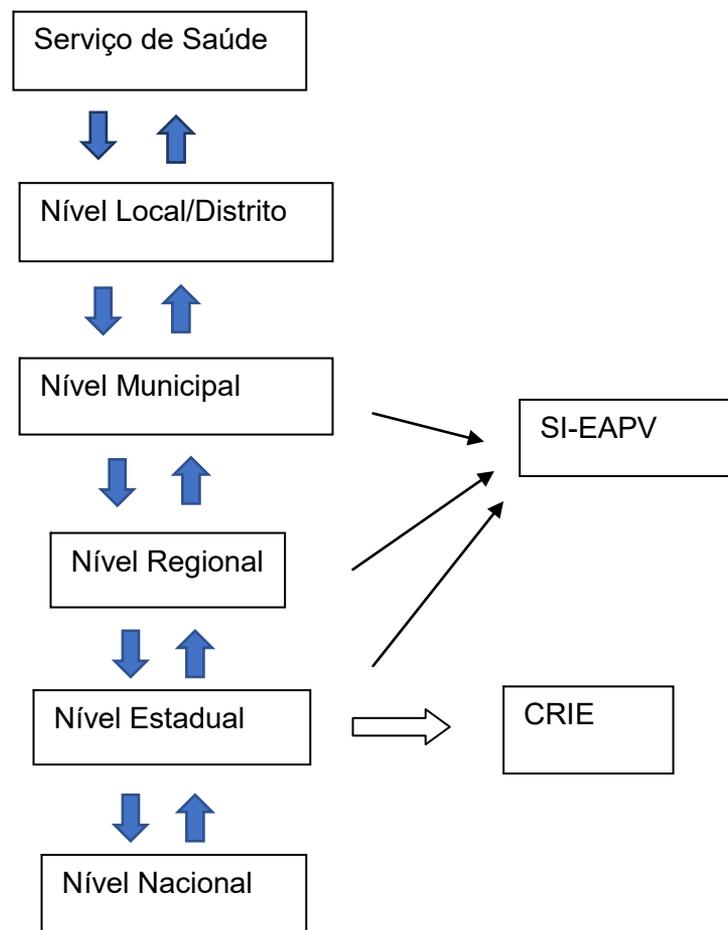
Todos os eventos, não graves ou graves, compatíveis com as definições de casos, estabelecidas no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação, deverão ser notificados, seguindo o fluxo estabelecido pelo PNI.

Todos os profissionais da saúde que tiverem conhecimento de uma suspeita de EAPV, incluindo os erros de imunização (programáticos), como problemas na cadeia de frio, erros de preparação da dose ou erros na via de administração, entre outros, deverão notificar os mesmos às autoridades de saúde, ressaltando-se que o papel a ser desempenhado pelos municípios, Estados e Distrito Federal é vital para a plena efetivação do protocolo.

É importante destacar que as notificações deverão primar pela qualidade no preenchimento de todas as variáveis contidas na ficha de notificação/investigação de EAPV do PNI. Destaca-se ainda que, na possibilidade de oferta de diferentes vacinas, desenvolvidas por diferentes plataformas, é imprescindível o cuidado na identificação do tipo de vacina suspeita de provocar o EAPV, como número de lote e fabricante. Atenção especial e busca ativa devem ser dadas à notificação de eventos adversos graves, raros e inusitados, óbitos súbitos inesperados, erros de imunização (programáticos), além dos Eventos Adversos de

Interesse Especial (EAIE), que estão devidamente descritos no Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação e, os que não constam no Manual estão descritos no Protocolo acima citado. Para os eventos adversos graves, a notificação deverá ser feita em até 24 horas, conforme portaria nº 264, de 17 de fevereiro de 2020 e de acordo com o fluxograma estadual:

Fluxograma de Eventos Adversos no Estado da Paraíba



Caberá aos municípios e estados a orientação e determinação de referências e contra referências, em especial para o atendimento especializado terciário no processo de uma vigilância ativa estruturada.

Precauções e Contraindicações à administração da vacina

Considerando que a(s) vacina(s) COVID-19 não puderam ser testadas em todos os grupos de pessoas, podem haver algumas precauções ou contraindicações temporárias até que se tenham mais evidências e se saiba mais sobre a(s) vacina(s) e que seja(m) administrada(s) de forma mais ampla a mais pessoas. Após os resultados dos estudos clínicos de fase III, essas precauções e contraindicações poderão ser alteradas.

Precauções

Em geral, como para todas as vacinas, diante de doenças agudas febris moderadas ou graves, recomenda-se o adiamento da vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;

Não há evidências, até o momento, de qualquer risco com a vacinação de indivíduos com história anterior de infecção ou com anticorpo detectável para SARS-COV-2. É improvável que a vacinação de indivíduos infectados (em período de incubação) ou assintomáticos tenha um efeito prejudicial sobre a doença. Entretanto, recomenda-se o adiamento da vacinação nas pessoas com infecção confirmada para se evitar confusão com outros diagnósticos diferenciais. Como a piora clínica pode ocorrer até duas semanas após a infecção, idealmente a vacinação deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou quatro semanas a partir da primeira amostra de PCR positiva em pessoas assintomáticas;

A presença de sintomatologia prolongada não é contraindicação para o recebimento da vacina, entretanto, na presença de alguma evidência de piora clínica, deve ser considerado o adiamento da vacinação para se evitar a atribuição incorreta de qualquer mudança na condição subjacente da pessoa.

Contraindicações

Uma vez que ainda não existe registro para uso da vacina no país, não é possível estabelecer uma lista completa de contraindicações, no entanto, considerando os ensaios clínicos em andamento e os critérios de exclusão utilizados nesses estudos, entende-se como contraindicações prováveis:

- Pessoas menores de 18 anos de idade (o limite de faixa etária pode variar para cada vacina de acordo com a bula);
- Gestantes;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma Vacina COVID-19;
- Pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da(s) vacina(s).

ATENÇÃO: recomenda-se que, antes de qualquer vacinação, seja verificada nas bulas e respectivo(s) fabricante(s), as informações fornecidas por este(s) sobre a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s). Ressalta-se que informações e orientações detalhadas encontram-se no Protocolo de Vigilância Epidemiológica e Sanitária de Eventos Adversos Pós-Vacinação.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19. 1ª ed. 16 de dezembro de 2020. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia. Relatório Técnico – Monitoramento de vacinas em



desenvolvimento contra Sars-CoV-2. 30 de outubro de 2020. [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

ASBAI.Vacina COVID-19 e reações imunológicas Vacina COVID-19. 2020.

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 10, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova o Plano Estadual de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - RENAHEH

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), 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;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria Nº 2.624 de 28 de setembro de 2020 que institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19;

Considerando a Portaria Nº 188 de 3 de fevereiro de 2020 que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Considerando a portaria Nº 2.663, de 9 de outubro de 2019 que define os valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), do Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinados às Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde e dá outras providências.

Considerando portaria nº 3.311, de 12 de dezembro de 2019 que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento das ações de vigilância em saúde.

Considerando a decisão da 1ª Reunião Ordinária da CIB-PB, realizada no dia 02 de fevereiro de 2021 por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o Plano Estadual de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar - RENAHEH, conforme anexo.

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

ANEXO I – RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 10/2021

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DA PARAÍBA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR

Plano Estadual de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAHEH) Vigência 2021

João Pessoa/Paraíba
Novembro/2020

APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar com a publicação da Portaria Nº 2.529 de 23 de novembro de 2004, criando a Rede de 190 Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar em hospitais de referência em todo o país e em agosto de 2010, a Portaria nº 2554 do Ministério da Saúde instituiu o subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar como parte integrante do Subsistema de Vigilância Epidemiológica do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde.

A Vigilância Epidemiológica Hospitalar (VEH) foi concebida com a finalidade de planejar e executar as ações de vigilância no ambiente hospitalar, aumentando a capacidade na captação, de doenças e agravos de notificação compulsória, em especial as transmissíveis, detectar alterações no padrão epidemiológico quanto a sua ocorrência com ênfase nas de notificação imediata e nas possíveis emergências em Saúde Pública e ainda, conhecer o perfil epidemiológico da população assistida nos estabelecimentos de saúde, que atuarão como unidades sentinelas para a rede de referência de interesse estadual, nacional ou internacional.

Para tanto, os NVEH são unidades operacionais desse sistema de vigilância, empreendendo ações fundamentais para alimentar as informações do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) acerca de qualquer evento de interesse para a saúde pública.

Dessa maneira, esse sistema e, por consequência, seu fortalecimento é sobretudo importante para subsidiar o planejamento, a organização, a operacionalização e a normatização de atividades técnicas realizadas pelos núcleos, uma vez que, os mesmos se constituem em importantes fontes de dados para a vigilância epidemiológica, pois ampliam o conhecimento que desencadeiam o processo de informação-decisão-ação.

INTRODUÇÃO

No final do ano de 2019, na cidade de Wuhan, capital da província de HUBEI, NA China, foi identificado o novo coronavírus (SARS-COV-2) como o causador de doença respiratória aguda grave (Covid-19), no entanto a doença não ficou restrita àquela localidade e espalhou-se, primeiramente, pela China, em seguida, Ásia e, assim, para outros países.

Em janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto como uma emergência em saúde pública de interesse internacional (ESPII), porém, como agravamento da situação, em março do mesmo ano, decretou-se estado de pandemia.

Essa pandemia trouxe inúmeros desafios para o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, com esgotamento no atendimento hospitalar, ante a lotação dos leitos disponíveis, além de sobrecarga de trabalho dos profissionais que prestam assistência, principalmente na média e alta complexidade.

Neste cenário, os NVEH exercem papel fundamental na adoção de medidas contra o covid-19. Todavia, ainda que tenham executado ações em Emergência em Saúde Pública (ESP), faz-se necessária sua reestruturação e fortalecimento para que possam atender com maior eficácia à Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar.

A Paraíba passou a fazer parte da rede nacional em 2005, com 4 hospitais de refe-

rência, localizados nos municípios de João Pessoa (2), O hospital Universitário Lauro Wanderley e o Complexo Hospitalar de Doenças Infecto Contagiosa Dr. Clementino Fraga e em Campina Grande (2), O hospital Universitário Alcides Carneiro e o Hospital Regional de Emergência e Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes. No ano de 2017, houve modificação na rede, com a substituição do Hospital de Trauma de Campina Grande pelo Hospital Infantil Arlinda Marques, localizado em João Pessoa.

Desde 2009, a Secretaria de Estado da Saúde resolveu criar os núcleos de vigilância em todos os hospitais regionais e em algumas unidades municipais, visando à ampliação da rede estadual passando de 4 para 35 (15,69%).

CENÁRIO ATUAL DA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR NO ESTADO

Atualmente, a Paraíba conta com uma rede compostas por 35 unidades, distribuídas em 20 (8,96%) municípios, localizadas em 15 (93,75%) das 16 regiões de saúde. Apenas a 3ª Região de Saúde, ainda não dispõe de Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, faz-se necessário incentivar os serviços desta região sobre a importância de fortalecimento das ações e controle frente as atividades de vigilância hospitalar.

Rede Estadual de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Paraíba, 2020.

CNES	Unidade Hospitalar	Município
2362856	Hosp Reg Urgência e Emerg de C.G Dom Luiz Fernandes	
2676060	Hosp Univ Alcides Carneiro- Campina Grande	C. Grande
2362287	Instituto de Saúde Elpidio Almeida	
2399717	Complexo Hospitalar Clementino Fraga	
2400243	Hospital Universitário Lauro Wanderley	
2400324	Hospital Edson Ramalho	
2399318	Hospital Infantil Arlinda Marques	
2707527	Maternidade Frei Damiao	
2399644	Maternidade Cândida Vargas	João Pessoa
2399636	Hospital Municipal Valentina Figueiredo	
2593262	Hosp. de Emerg. e Trauma Sen. Humberto Lucena	
2399628	Complexo Hospitalar Gov. Tarcísio Burity	
2399555	Hospital Municipal Santa Isabel	
6940315	Unidade de Pronto Atendimento Oceania	
2603802	Complexo de Saúde do Município de Guarabira	Guarabira
2757710	Hospital Regional de Picuí	Picuí
2336812	Hospital Regional Santa Filomena	Monteiro
2605473	Hospital Regional Dep. Janduhy Carneiro	
2605414	Maternidade Peregrino Filho	Patos
2605481	Hospital Infantil Noaldo Leite	
2321122	Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro	Santa Luzia
2600331	Hospital Wenceslau Lopes	Piancó
2592363	Hospital Stevam Marinho	Coremas
2341204	Hospital Distrital de Itaporanga	Itaporanga
2613476	Hospital Regional de Cajazeiras	Cajazeiras
2504502	Hospital Universitário Júlio Maria Bandeira de Mello	
2592568	Hosp. Sen. Ruy Carneiro	Pombal
2504537	Hosp. Dist. Dep. Manoel Gonçalves de Abrantes	Sousa
2321637	Hospital Regional de Princesa Isabel	Princesa Isabel
6644996	Hospital Regional de Itabaiana	Itabaiana
2342170	Hospital e Matern. Munic. Pe. Alfredo Barbosa	Cabedelo
2592460	Hospital Reg. Dr. Américo Maia de Vasconcelos	Catolé do Rocha
7666772	Hospital Geral de Mamanguape	Mamanguape
2613379	Hospital Dr Francisco de Assis Freitas	Solânea
6679528	Hospital Geral de Queimadas	Queimadas

Tabela1- Número de registros e proporção das Doenças e Agravos de Notificações Compulsórias (DANC) notificados com maior frequência no Estado e Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH). Paraíba, 2020.

AGRAVOS - PARAÍBA	Nº	%	AGRAVOS - NVEH	Nº	%
Atendimento antirrábico	9.702	24,5	Acidente por animais peçonhento	6.142	30,4
Dengue	8.363	21,1	Atendimento antirrábico	3.885	19,2
Acidente por animais peçonhento	7.286	18,4	Violência interpessoal/autoprovocada	2.279	11,3
Violência interpessoal/autoprovocada	3.430	8,7	Intoxicação exógena	2.250	11,1



Intoxicação exógena	2.844	7,2	Dengue	1.852	9,2
Febre de Chikungunya	2.235	5,7	Acidente de trabalho grave	1.614	8,0
Acidente de trabalho grave	1.795	4,5	Tuberculose	566	2,8
Tuberculose	1.456	3,7	Aids	524	2,6
Sífilis adquirida	906	2,3	Sífilis em gestante	431	2,1
Sífilis em gestante	787	2,0	Febre de Chikungunya	401	2,0
Aids	744	1,9	Sífilis adquirida	286	1,4
Total	39.548	100,0	Total	20.230	100,0

Fonte: SINAN NET /SES-PB/GEVS/GORR

Analisando-se o banco do Sistema de Informações de Agravos de Notificação - Sinan, verifica-se que, no estado da Paraíba, no ano de 2020, foram registrados 44.039 casos de doenças ou agravos de notificação compulsória. Destes, 39.548 representaram as onze de maior frequência, sendo os atendimentos antirrábicos, a dengue, os acidentes por animais peçonhentos, a violência interpessoal/ auto provocada, as intoxicações exógenas, a febre de Chikungunya, os acidentes de trabalho grave a tuberculose, sífilis adquirida, sífilis em gestante e Aids. Em destaque, como primeira em números de casos, os atendimentos antirrábicos com 9702 (24,5%), a dengue com 8.363 (21,1%) ocupando a segunda posição, em terceiro lugar os animais peçonhentos com 7.286(18,4%) em quarto a violência interpessoal/autoprovocada 3.430(8,7%) e em quinto as intoxicações exógenas com 2.844 (7,2%). As demais tiveram percentuais iguais ou menores que 5,7% (Tabela 1).

No mesmo período, em relação aos agravos e doenças de notificação compulsória observa-se que a Rede Estadual de Núcleos de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – NVEH foi sobremaneira importante nos seus registros, sendo, responsável por 20.230 notificações de um montante de 44.039 realizadas no estado, representando, portanto, 45,9% do total destas.

Por outro lado, os dados consolidados evidenciam o registro dos mesmos agravos e doenças de notificação compulsória, tanto pelo estado quanto pela rede de vigilância, diferenciando-se, tão somente, em relação à ordem em razão da quantidade de casos. Exemplificando: enquanto no Estado da Paraíba figuram nas primeiras posições os atendimentos antirrábicos a dengue, e os acidentes por animais peçonhentos, na rede de NVEH constata-se uma maior frequência de casos de acidentes por animais peçonhentos representados por 6.142(30,4%),os atendimentos antirrábicos 3.885 (19,2%) e a violência interpessoal/autoprovocada 2.279 (11,3%),as intoxicações exógenas 2.250 (11,1) e a dengue com 1.614 representando (8,0%).

OBJETIVO

O Plano Estadual de Fortalecimento e Ampliação da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar tem como objetivo aprimorar a vigilância, o alerta e a resposta à emergência de saúde pública decorrente da pandemia da Covid-19 na Paraíba; considerando a necessidade de planejar e executar respostas coordenadas para o enfrentamento da pandemia, devido à mudança do cenário epidemiológico, para potencializar as ações e responder ao interesse público.

Diante do atual cenário epidemiológico, o Ministério da Saúde repassou a Paraíba o incentivo financeiro no valor de R\$7.800.000,00 (sete milhões e oitocentos mil reais),que contempla 26 unidades, sendo que, apenas 22 destas atendem ao critério da Portaria N°2.624/GM/MS, de 28 de setembro de 2020.O recurso será utilizado pela vigilância nas unidades hospitalares públicas de gestão estadual e municipal que possuem 10 ou mais leitos de UTI implantados, conforme quadro demonstrativo.

Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar – RENAHEH como unidades sentinelas de COVID-19 e doenças de notificação compulsória, segundo a Portaria N°2.624/GM/MS

Repasso Financeiro		
Fundo Estadual	Valor R\$	Nº de Unidades Hospitalares
SES/PB	R\$3.300.000,00	11
Fundo Municipal		
João Pessoa	R\$2.700.000,00	9
Campina Grande	R\$1.200.000,00	4
Cajazeiras	R\$300.000,00	1
Patos	R\$300.000,00	1
Total	R\$7.800.000,00	26

Considerando os recursos financeiros depositados no fundo municipal de Cajazeiras é importante ressaltar que a gestão municipal dispõe de uma unidade hospitalar, no entanto, a mesma não atende ao critério da portaria por apresentar apenas um leito de UTI. Sendo assim, a secretaria de estado da saúde propõe o repasse do recurso para o fundo estadual, para ser utilizado no Hospital Regional de Cajazeiras unidade de gestão estadual. Da mesma forma, o município de Patos recebeu o valor equivalente para ser aplicado em um hospital. Contudo, o município não possui em sua rede própria, unidade hospitalar. Desta forma, propomos o remanejamento do recurso para o fundo estadual para ser utilizado no Hospital Infantil Noaldo Leite com seis leitos de UTI, este porém, de grande importância por ser única referência na região.

Para Campina Grande, foi repassado o valor correspondente a 4 unidades. Na ocasião o Hospital Regional de Urgência e Emergência e Trauma Dom Luiz Fernandes estava sob a gestão municipal atualmente o mesmo está sob gestão estadual a partir de dezembro de 2020.Portanto será necessário o repasse do valor destinado a essa unidade para o Fundo Estadual de Saúde-FES.

Com relação à João Pessoa, o montante repassado contemplava 9 hospitais. No entanto, em dezembro último foi aprovada em CIB, a mudança de gestão de três hospitais para a gestão estadual. Analisando-se o cadastro nacional de estabelecimento de saúde - CNES observa-se que, a rede municipal dispõe de apenas um hospital, o Complexo Hospitalar Governador Tarcísio Burity, com leitos de UTI, que embora, não atenda o critério da portaria por possuir apenas 8 leitos, mas, por ser o hospital estratégico para a RENAHEH, sendo unidade de referência de COVID-19, bem como, pelo volume das notificações de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória(DANC), de importância no cenário epidemiológico, propomos que esta unidade faça parte RENAHEH, e que o repasse do valor ao FES seja referente à duas unidades.

Considerando as mudanças de gestão de algumas unidades e consequentemente o repasse dos recursos para o FES, com base no CNES, esta secretaria propõe a inclusão de dois hospitais para fazerem parte da referida rede nacional:

O Hospital Distrital Dep. Manoel Gonçalves de Abrantes e o Complexo de Saúde do Município de Guarabira que, apesar de possuírem no CNES, apenas seis leitos de UTI, ambos são unidades regionais de relevância para o estado, e desta forma contemplariam as 26 unidades conforme o incentivo financeiro repassado ao para o estado para ampliação e fortalecimento da RENAHEH publicado na Portaria 2.624/2020.

Demonstrativo dos repasses financeiros da Portaria N° 2.624/GM/MS, de 28 de se-

tembro de 2020 e nº de NVEH contemplados por município e estado segundo critérios estabelecidos pela Portaria (estabelecimentos de saúde de gestão pública com dez ou mais leitos de Unidades de Terapias Intensivas (UTI) habilitados e implantados).

Repasso Financeiro	Valor	Nº de unidades de NVEH	Nº de unidades que atendem ao critério da Portaria		Não atendem ao critério da Portaria*
			Gestão municipal	Gestão Estadual	
Fundo estadual					
SES/PB	R\$ 3.300.000,00	11	0	9	2 ¹
Fundo municipal					
João Pessoa	R\$ 2.700.000,00	9	6	2	1 ²
Campina Grande	R\$ 1.200.000,00	4	3	1	0
Cajazeiras	R\$ 300.000,00	1	0	1	0
Patos	R\$ 300.000,00	1	0	0	1 ³
Total	R\$ 7.800.000,00	26	9	13	4

(* Dependência de justificativa junto ao MS

Regional de Sousa e o de Guarabira
Complexo Hospitalar Gov. Tarcísio Burity
Hospital Infantil Noaldo Leite

Resumo	Valor	Nº de unidades de NVEH
SES	R\$ 4.800.000,00	16
João Pessoa	R\$ 2.100.000,00	7
Campina Grande	R\$ 900.000,00	3

Proposta de remanejamento dos recursos dos Fundos Municipais de Saúde para o Fundo Estadual de Saúde

Fundo Municipal	Valor do Repasse
João Pessoa	R\$600.000,00
Campina Grande	R\$300.000,00
Cajazeiras	R\$300.000,00
Patos	R\$300.000,00
Total	R\$1.500.000,00

Tabela 2. Hospitais da Paraíba identificados como estratégicos para fortalecimento ou ampliação, que se enquadram nos critérios da Portaria 2.624/2020.

Município	Hospital	CNES	Tipo de Gestão	NHE	
				Fortalecimento	Implementação
João Pessoa	Hospital Universitário Lauro Wanderley	2400243	Municipal	X	
	Hospital Edson Ramalho	2400324	Municipal		X
	Hospital Municipal Valentina Figueiredo	2399636	Municipal		X
	Maternidade Cândida Vargas	2399644	Municipal		X
	Hospital Municipal Santa Isabel	2399555	Municipal		X
	Complexo Hospitalar Gov. Tarcísio Burity	2399628	Municipal		X
	Hospital Prontovida	147907	Municipal		X
	Complexo Hospitalar Clementino Fraga	2399717	Estadual	X	
	Hospital Infantil Arlinda Marques	2399318	Estadual	X	
	Maternidade Frei Damião	2707527	Estadual		X
Mamanguape	Hosp. de Emerg. e Trauma Sen. Humberto Lucena	2593262	Estadual		X
	Hospital Geral de Mamanguape	7666772	Dupla		X
Santa Rita	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	9467718	Estadual		X
	Hospital de Clínicas de Campina Grande	220337	Estadual		X
Campina Grande	Hospital Reg Urgência e Emerg. de C. Grande	2362856	Estadual		X
	Instituto de Saúde Elpidio Almeida	2362287	Municipal		X
	Hosp Univ Alcides Carneiro - Campina Grande	2399717	Municipal	X	
	Hospital Municipal Pedro I Covid 19	2363070	Municipal		X
	Complexo Hospitalar Dep. Janduhy Carneiro	2605473	Estadual		X
Patos	Maternidade Peregrino Filho	2605414	Estadual		X
	Hospital Infantil Noaldo Leite	2605481	Estadual		X
Cajazeiras	Hospital Regional de Cajazeiras	2613476	Estadual		X
Pombal	Hospital Distrital Senador Ruy Carneiro	2592568	Dupla		X
Pianco	Hospital Wenceslau Lopes	2600331	Dupla		X
Guarabira	Complexo Hospitalar de Guarabira	2603802	Estadual		X
Sousa	Hosp. Distrital. Dep. Manoel G. de Abrantes	2504537	Estadual		X

Objetivo Geral

Identificar hospitais públicos, que possuam dez ou mais leitos de UTI e sejam estratégicos para fazerem parte da Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. (RENAHEH).

Atribuições dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia

As atividades a serem desenvolvidas prioritariamente pelos NHE dos hospitais vinculados à RENAHEH têm como objetivos o conhecimento, a detecção, a resposta e a prevenção de potenciais Emergências em Saúde Pública (ESP), além de atuarem em estreita articulação com os Centros de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Rede CIEVS), bem como a detecção de óbitos de mulheres em idade fértil, de óbitos maternos declarados, de óbitos infantis



Operacionalização

Objetivo: Avaliar o desempenho de cada NHE quanto ao correto funcionamento, de acordo com suas atribuições.

Meta: 50% das DNC notificadas oportunamente; 100% dos NVEH capacitados; ≤ 4 semanas consecutivas de notificações silenciosas

Table with 2 columns: INDICADOR 3, TIPO, Interpretação, Uso, Fonte, Periodicidade de mensuração, Índice de referência, Fórmula de cálculo, Método de cálculo. Content: Qualificação dos NHE, Aperfeiçoamento, A proporção de NHE que foram capacitados, Avaliar se os profissionais dos NHE foram capacitados, Planilhas dos coordenadores estaduais e municipais, Mensal, Junho a Novembro/2021, 100%, n° NHE capacitados/n° total NHE x 100, Numerador: n° de NHE capacitados, Denominador: n° total de NHE, Fator:100

Table with 2 columns: INDICADOR 4, TIPO, Interpretação, Uso, Fonte, Periodicidade de mensuração, Índice de referência, Fórmula de cálculo, Método de cálculo, Observações. Content: Representatividade das DNC pelos NHE, Representatividade, A representatividade que os NHE têm sobre as DNC, Avaliar se os NHE estão capilarizados no território para detectar potenciais ESP, SINAN, Sivep-Gripe, Mensal, Junho a Novembro/2021, 50%, n° DNC notificadas por NHE/n° total DNC x 100, Numerador: n° de DNC dos NHE, Denominador: n° total de DNC, fator:100, A representatividade das DNC pode sofrer viés de seleção, uma vez que nem todas têm características de adentrarem os serviços de saúde pela média e alta complexidade.

Table with 2 columns: INDICADOR 5, TIPO, Interpretação, Uso, Fonte, Periodicidade de mensuração, Índice de referência, Fórmula de cálculo, Método de cálculo, Observações. Content: Registro oportuno, Oportunidade, O tempo em que as DNC e imediatas estão sendo notificadas, Avaliar se as DNC e imediatas estão sendo notificadas em até 24h, SINAN, Sivep-Gripe, Mensal, Junho a Novembro/2021, 50%, n° DNC registrados em até 7 dias/n° total DNCI x 100, Numerador: n° de DNCI < 7 dias, Denominador: n° total DNCI, fator:100, O indicador pode sofrer alteração caso os NHE não tenham acesso aos sistemas nacionais para notificação e registro.

Table with 2 columns: INDICADOR 6, TIPO, Interpretação, Uso, Fonte, Periodicidade de mensuração, Índice de referência, Fórmula de cálculo, Observações. Content: Notificação negativa/positiva, sensibilidade, Se os NHE estão ativos e sensíveis, mesmo na ausência de DNC, Avaliar a sensibilidade dos NHE, SINAN, Sivep-Gripe, Mensal, Junho a Novembro/2021, 4 semanas consecutivas: silencioso, Número de semanas consecutivas sem notificar ocorrência ou ausência de DNC, Este indicador deve ser avaliado na ausência ou presença de DNC

AVALIAÇÃO MENSAL DOS INDICADORES

Table with 7 columns: Hospital, CNES, Qualificação (%), Representatividade das DNC (%), Registrado oportuno (%), Notificação negativa/positiva (%), Justificativa (se não alcançar a meta)

MARCOS LEGAIS DA VEH NO BRASIL

Timeline of legal acts from 2004 to 2019. 2004: Portaria n° 2.529; 2010: Portaria n° 2.254; 2014: Portaria GM/MS n° 183; 2017: Portaria de consolidação n° 5, Portaria de consolidação n° 6; 2019: Portaria n° 2.663, Portaria 3.311.

MARCOS LEGAIS DA VEH VIGENTES

Two boxes detailing current legal acts: PORTARIA Nº 2.663, DE 9 DE OUTUBRO DE 2019 and PORTARIA Nº 3.311, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2019. Includes details on PFVS, PAVS, and financial incentives.

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 11, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Approva o remanejamento de recursos referentes aos Núcleos de Vigilância Epidemiológica das unidades hospitalares de gestão estadual para o FES

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições legais e, Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (Lei Orgânica da Saúde), 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;

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080/90 para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria Nº 2.624 de 28 de setembro de 2020 que institui incentivo de custeio, em caráter excepcional e temporário, para a execução de ações de vigilância, alerta e resposta à emergência de Covid-19

Considerando a Portaria Nº 188 de 3 de fevereiro de 2020 que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Considerando a portaria Nº 2.663, de 9 de outubro de 2019 que define os valores anuais do Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS), do Grupo de Vigilância em Saúde do Bloco de Custeio das Ações e Serviços Públicos de Saúde, destinados às Secretarias Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde e dá outras providências.

Considerando portaria nº 3.311, de 12 de dezembro de 2019 que altera a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o financiamento das ações de vigilância em saúde.

Considerando a decisão da 1ª Reunião Ordinária da CIB-PB, realizada no dia 02 de fevereiro de 2021 por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos referentes à Portaria GM/MS nº 2.624, de 28 de setembro de 2020, para a implementação dos Núcleos de Vigilância Epidemiológica das unidades hospitalares de gestão estadual, dos FMS para o FES, conforme tabela em anexo.

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

Anexo da Resolução CIB Nº 11 de fevereiro de 2021.

Table with 2 columns: Detalhamento do remanejamento de recursos federais dos FMS para o FES, Fundo Municipal, Valor do Repasse. Rows: João Pessoa (RS 600.000,00), Campina Grande (RS 300.000,00), Cajazeiras (RS 300.000,00), Patos (RS 300.000,00), Total (RS 1.500.000,00)



RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 12, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova os critérios prioritários da vacinação contra o novo coronavírus para os idosos acima de 80 anos nos municípios da Paraíba e utilização de saldo remanescente da reserva técnica.

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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Que o estado da Paraíba iniciou no dia 19 do corrente mês a distribuição e vacinação do público alvo, seguindo o quantitativo recebido referente as duas remessas e etapas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, contemplando na primeira etapa contra a COVID-19 um total de 61% dos trabalhadores de saúde, 100% das pessoas com 60 anos ou mais institucionalizadas, 100% dos povos indígenas em terras indígenas e 100% pessoas com deficiência institucionalizadas;

As doses já recebidas estão seguindo as recomendações de prioridade junto aos profissionais de saúde, de acordo com Nota Técnica Nº 02 do dia 25 de janeiro, e dessa forma atendendo aos profissionais mais expostos na assistência direta ao paciente com suspeita ou confirmado da COVID-19;

Que a taxa de mortalidade dos idosos acima de 80 anos (1337,29 óbitos/100 mil hab.) é treze vezes maior que a taxa de mortalidade estadual (98,71 óbitos/100 mil hab.); bem como 31% (1.235/3.987) dos óbitos ocorreram nessa faixa etária. (anexo II);

A resolução CIB Nº 01 de 25 de janeiro de 2021 que aprovou o início da vacinação dos idosos maiores de 80 anos com as doses recebidas no dia 25 de janeiro, utilizando de critérios prioritários que venham a gerar uma organização ao acesso para vacinação dos idosos acima de 80 anos nos municípios;

O recebimento de 16.600 doses da vacina Coronavac - Butantan multidoso (Dose 1 e Dose 2) em 25 de janeiro de 2021, a serem distribuídas proporcionalmente à estimativa de idosos na faixa etária acima de 80 anos, conforme base populacional do Programa Nacional de Imunização - PNI;

A decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária por videoconferência, em 02 de fevereiro de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a proporção da utilização das vacinas enviadas pelo Ministério da Saúde – MS para o enfrentamento do novo coronavírus, de tal maneira que 30% delas sejam aplicadas em trabalhadores da saúde e 70% em idosos maiores de 80 anos, até atingir o total de 100% da população alvo.

Art. 2º Após distribuição da D2 referente à primeira remessa de doses enviadas à Paraíba, o saldo remanescente de reserva técnica, que corresponde à 5% do total de doses enviadas, será distribuído para vacinação da população igual e maior de 80 anos, considerando os critérios de prioridade.

Art. 3º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação.

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 13, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova a distribuição dos equipamentos para redes de frio estadual, municipais/ regionais e salas de vacina contempladas com recurso de investimento do Projeto para Fomento e Aprimoramento da Rede de Frio descrito em Ofício Circular Nº 196/2020/SVS/MS

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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa;

Considerando a importância do fortalecimento da rede de frio do Programa Nacional de Imunizações nos municípios em âmbito estadual;

Considerando Ofício Circular Nº 196/2020/SVS/MS que dispõe sobre os investimentos pelo Ministério da Saúde visando a otimização da estrutura da Rede de Frio Nacional e a implantação do Plano de Contingência para introdução da nova vacina COVID-19;

Considerando os critérios elencados pelo Ministério da Saúde para municípios acima de 100 mil habitantes/salas de imunização elegíveis;

Considerando a organização administrativa do Estado em Regiões de Saúde e com o intuito de contemplar todas de acordo com a quantidade de municípios; e,

A decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária por videoconferência, em 02 de fevereiro de 2021.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a proposta de distribuição dos kits de equipamentos por sala de vacina/Central de rede de frio, contempladas com recurso de investimento do Projeto para Fomento e Aprimoramento da Rede de Frio descrito em Ofício Circular Nº 196/2020/SVS/MS, conforme tabela em anexo.

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

ANEXO DA RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 13/2021

Proposta de distribuição dos kits de equipamentos por sala de vacina/Central de Rede de Frio na Paraíba

MUNICÍPIO	Orientação Investimento	Quant. Unidades(s) Beneficiada (s)	Reparse	Descrição do Kit equipamento por SALA/CENTRAL	Quant. kit por SALA/CENTRAL	Valor Unit. Valor	Total do kit por SALA	Total/ MUNICÍPIO ou ESTADO
Santa Rita Patos	Município de 100.000 mil até 300mil habitantes	2 salas de vacina	FES	1 Câmara refrigerada 1 Computador	1	R\$25.025,00 R\$7.000,00	R\$ 32.025,00	R\$ 64.050,00
João Pessoa Campina Grande	Município com mais de 400mil habitantes	6 salas de vacina	FES	1 Câmara refrigerada 1 Computador	1	R\$25.025,00 R\$7.000,00	R\$ 32.025,00	R\$ 192.150,00
Campina Grande Santa Rita Patos e 07 (sete) Rede de Frio Regionais	Centrais de Rede de Frio Municipais e/ou Regionais	10 centrais por estado: regional e/ou municipal	FES	1 Câmara refrigerada 1 Computador	1	R\$40.000,00 R\$7.000,00	R\$ 47.000,00	R\$ 470.000,00
	Central Estadual de Rede de Frio	1 central estadual	FES	2 Câmaras Refrigerada 3 Ar condicionado	1	R\$40.000,00 R\$7.358,00	R\$ 102.074,00	R\$ 102.074,00

FMS - Fundo Municipal de Saúde; e FES - Fundo estadual de Saúde

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 14, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova a atualização do Regimento Interno da Comissão Intergestores Bipartite e das Comissões Intergestores Regionais da Paraíba.

A Comissão Intergestores Bipartite da Paraíba, no uso de suas atribuições legais e,

Considerando o Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990;

Considerando a Lei Complementar nº 12.466, de 24 de agosto de 2011, que acrescenta os artigos 14-A e 14-B à Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990, reconhecendo as Comissões Intergestores Bipartite e Tripartite como foros de negociação e pactuação entre gestores, quanto aos aspectos operacionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) como entidades representativas dos entes estaduais e municipais para tratar de matérias referentes à saúde e declarados de utilidade pública e de relevante função social, na forma do regulamento;

Considerando a Portaria Nº 302, de 31 de Agosto de 1993, da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba que institui a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), conforme item 2.2.1 da Portaria nº 545, de 20 de Maio de 1993, do Ministério da Saúde;

Considerando a Resolução CIB nº 203/2011, de 03 de Novembro de 2011, que aprova as Regiões de Saúde do Estado da Paraíba;

Considerando a Resolução CIB nº 13/2015, de 06 de Abril de 2015, que aprova a atualização da Resolução CIB nº 203/2011, de 03 de Novembro de 2015;

Considerando a Resolução CIB nº 98/2017, de 09 de Outubro de 2017, que aprova a formação de uma Comissão Bipartite para construção de propostas de um novo Regimento da Comissão Intergestores Bipartite - CIB e um Regimento Padrão para as Comissões Intergestores Regionais-CIR; e,

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, em 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE

Art. 1º Aprovar a atualização do presente Regimento, que tem por finalidade regulamentar a natureza, a composição, o funcionamento, a organização, as competências da Comissão Intergestores Bipartite do Estado da Paraíba – CIB e das Comissões Intergestores Regionais – CIR do Estado.

Parágrafo único: Foram realizadas alterações nos arts. 5º, 18 e 21 no que se refere às questões de composição e quórum de Câmara Técnica e CIB, e no art. 19, no que tange ao acionamento dos Grupos de Trabalho da Câmara Técnica da CIB.

REGIMENTO INTERNO CAPÍTULO I DA NATUREZA

Art. 2º A Comissão Intergestores Bipartite e as Comissões Intergestores Regionais são foros privilegiados de negociação e pactuação entre os gestores de saúde, são colegiados de negociação que pactuam sobre organização, direção e gestão da saúde, no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde no Estado, vinculando-se à Secretaria Estadual de Saúde para efeito de apoio administrativo e operacional.

§ 1º A CIB é a instância de caráter deliberativo no âmbito estadual e de pactuação consensual entre os entes federativos para definição das regras da gestão compartilhada do SUS.

§ 2º A CIB tem como apoio técnico, administrativo e operacional uma Secretaria Executiva. A CIB deverá ser instalada na sede da Secretaria Estadual da Saúde da Paraíba, domicílio jurídico do Gestor Estadual do SUS, na Capital do Estado.

§ 3º As CIR são instâncias de caráter deliberativo sobre as competências definidas dentro do seu território, a partir de decisões tomadas por consenso, de acordo com as diretrizes estabelecidas na CIB.

§ 4º As CIR deverão ser instaladas nas sedes das Gerências Regionais de Saúde (GRS), órgãos descentralizados da SES/PB.

§ 5º A Região de Saúde que não possuir sede de GRS em seu território, a CIR deverá ser instalada na sede do município polo da Região de Saúde.

CAPÍTULO II DA FINALIDADE

Art. 3º A CIB, de âmbito estadual, tem por finalidade pactuar a organização e o funcionamento das Políticas de Saúde no âmbito da Gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) no Estado, de forma a garantir a universalidade, a integralidade e a equidade na Atenção à Saúde.

§ 1º Promover a qualificação, o aperfeiçoamento e a definição de normas ordenadoras do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado do Paraíba.

§ 2º A CIB tem caráter consultivo para a Comissão Intergestores Tripartite(CIT).

Art. 4º As CIR são instâncias colegiadas, de âmbito regional, vinculadas à Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba para efeitos administrativos e operacionais, devendo observar as diretrizes da CIB, tendo como finalidade fortalecer a identidade sanitária regional, por meio do debate dos problemas comuns, pactuar a organização e o funcionamento das ações e serviços integrados em redes de atenção à saúde para o conjunto dos municípios correspondentes à Região de Saúde da sua abrangência.

Parágrafo único: A CIR tem caráter consultivo para a Comissão Intergestores Bipartite.

CAPÍTULO III DA COMPOSIÇÃO

Art. 5º A CIB é composta por seis membros titulares e doze suplentes, representando a SES/PB e seis membros titulares e doze suplentes, representando as Secretarias Municipais da Saúde, na forma do Estatuto do Conselho Estadual de Secretarias Municipais da Saúde da Paraíba (COSEMS/PB).

§ 1º A SES/PB indica seus representantes titulares e suplentes da CIB mediante expediente do Secretário de Estado da Saúde da Paraíba e o COSEMS/PB indica seus representantes titulares e suplentes mediante expediente do seu Presidente à Secretaria Executiva da CIB, cujas designações devem ser oficializadas por meio de Termo de Posse da CIB, com registro em Ata.

§ 2º O Presidente da CIB é o Secretário de Estado da Saúde da Paraíba e o Vice-Presidente é o Presidente do COSEMS/PB.

§ 3º São membros natos da CIB o Secretário de Estado da Saúde, o Presidente do COSEMS/PB e o Secretário Municipal de Saúde da Capital do Estado.

§ 4º As vagas a serem ocupadas por Secretários Municipais da Saúde devem representar os municípios de pequeno, médio e grande porte, considerando:

Pequeno porte: municípios com menos de 20.000 habitantes;



Médio porte: municípios com 20.000 a 100.000 habitantes; e
Grande porte: municípios com mais de 100.000 habitantes.

§5º O Secretário de Estado da Saúde da Paraíba e o Presidente do COSEMS/PB

poderão substituir qualquer um dos seus representantes na CIB, a qualquer tempo, observadas as questões regimentais próprias de cada órgão.

Art. 6º As Comissões Intergestores Regionais (CIR) são compostas por representantes do Estado e dos Municípios, tendo a seguinte composição:

I – Do Estado – dois representantes da SES/PB, indicados pelo Secretário de Estado da Saúde da Paraíba, por meio de Portaria Estadual publicada no Diário Oficial do Estado (DOE);

II – Dos Municípios – todos os municípios da região de saúde têm como representação o (a) Secretário (a) de Saúde Municipal.

§ 1º O Presidente e Vice-Presidente da CIR serão e leitos entre os membros estaduais e municipais em Plenário, garantindo a paridade da bancada.

§ 2º Em caso de vacância do cargo de Presidente ou Vice-Presidente da CIR, será feita nova eleição entre os membros estaduais e municipais em Plenário.

§ 3º A representação de cada membro da CIR não inclui o cargo de suplência.

§ 4º A representação da CIR é oficializada por meio de Termo de Posse na CIR, com registro em Ata.

Art. 7º Qualquer órgão ou instituição poderá ser convidado a participar das atividades da CIB e das CIR, sempre que o objeto de suas atribuições representarem interface com suas ações no âmbito estadual ou regional, desde que a sua participação seja consensual de forma bipartite.

Art. 8º. Os membros da CIB representantes da SES/PB e os membros representantes do COSEMS/PB ficam investidos na condição pelo prazo de dois anos, podendo ser reconduzidos por igual período.

Art. 9º. Os membros da CIR ficam investidos na condição de representantes da SES/PB e dos municípios pelo prazo de quatro anos, correspondendo ao período da gestão estadual e municipal, ressalvando os casos de mudança de gestor municipal ou alteração de indicação dos representantes da SES/PB pelo Secretário de Estado da Saúde.

CAPÍTULO IV DAS COMPETÊNCIAS

Art. 10. À CIB compete:

I – Pactuar, por consenso, aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS, de acordo com a definição da política de saúde dos entes federativos, substanciada nos seus planos de saúde;

II – Pactuar diretrizes gerais sobre Regiões de Saúde, integração de limites geográficos, referência e contra referência e demais aspectos vinculados à integração das ações e serviços de saúde entre os entes federativos;

III – Pactuar diretrizes de âmbito estadual e regional, em consonância com as CIR, para organização das redes de atenção à saúde visando a integração das ações e serviços dos entes federativos;

IV – Pactuar diretrizes de âmbito interestadual, em consonância com a CIT e CIB correspondentes, a respeito da organização das redes de atenção à saúde, visando a integração das ações e serviços dos entes federativos;

V – Deliberar quanto às responsabilidades dos entes federativos na Rede de Atenção à Saúde, observando o porte demográfico e o desenvolvimento econômico-financeiro de cada região;

VI – Acompanhar junto às CIR o processo de descentralização e regionalização do SUS no Estado da Paraíba;

VII – Atuar como instância de recurso para os municípios nos temas para os quais não tenha havido consenso nas CIR, de acordo com a Lei Complementar nº141, de 2012e legislação em vigor;

VIII – Pactuar critérios para distribuição de recursos e valores para os Tetos Financeiros do Estado e dos Municípios, com base nas necessidades de saúde do Estado e regiões de saúde, de acordo com a Lei Complementar nº141, de 2012 e legislação em vigor;

IX – Pactuar realocação de recursos, observando as recomendações da Câmara Técnica – CT da CIB, para viabilizar a solução dos problemas de atenção à saúde entre os municípios;

X – Pactuar critérios para definição do rol de ações e serviços a serem ofertados no Estado, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

XI – Pactuar critérios para definição da relação de medicamentos que serão ofertados no Estado, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

XII – Analisar a necessidade de redefinição do desenho das regiões de saúde e deliberar sobre modificações;

XIII – Homologar as pactuações realizadas no âmbito regional, em consonância com a Política do SUS no Estado; as pactuações devem ser publicadas na Imprensa Oficial da Paraíba – D.O.E/PB, e disponibilizadas no site da SES/PB, no link da CIB para consulta.

XIV – Articular-se com outras CIB com o propósito de estabelecer cooperação mútua e estratégias comuns para enfrentamento de situações de saúde de fronteira e fortalecimento do SUS nacional;

XV – Observar o cumprimento das deliberações da Comissão Intergestores Tripartite – CIT no Estado;

XVI – Comunicar as decisões da Comissão Intergestores Estadual ao Conselho Estadual de Saúde para conhecimento;

XVII – Exercer outras competências que venham a ser definidas na legislação e normas do SUS, após publicação deste Regimento; e

XVIII – Reformular, resolver e fazer cumprir os casos omissos do presente Regimento, e

IX - Cumprir e fazer cumprir o presente regimento.

Parágrafo Único – As pautas não consensuadas serão remetidas à Comissão Intergestores Tripartite.

Art. 11. Às CIR compete:

I – Pactuar, por consenso, aspectos operacionais, financeiros e administrativos da gestão compartilhada do SUS no âmbito regional, observando os Planos de Saúde dos entes federativo se as diretrizes da CIB;

II – Pactuar estratégias para a implantação e a operacionalização do Sistema Único de Saúde no âmbito regional, observando os Planos de Saúde dos entes federativos e as diretrizes da CIB;

III – Propor alterações na conformação das regiões de saúde a partir da realidade local regional, conforme desenvolvimento regional, observado o disposto no Decreto 7.508/2011 e legislação em vigor;

IV – Pactuar diretrizes de âmbito regional a respeito da organização das redes de atenção à saúde, para garantir a integralidade da atenção;

V – Observar o cumprimento das responsabilidades na Rede de Atenção à Saúde no âmbito regional, de acordo com o porte demográfico e o desenvolvimento econômico-financeiro da região visando à integração das ações e serviços de saúde;

VI – Pactuar referências intermunicipais com critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços na Região de Saúde correspondente, a fim de contribuir com a garantia do acesso a serviços de saúde, conforme diretrizes da CIB;

VII – Pactuar sobre o rol de ações e serviços a serem ofertados na Região de Saúde-correspondente, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);

VIII – Pactuar sobre o elenco de medicamentos a serem ofertados na Região de Saúde correspondente, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);

IX – Encaminhar para deliberação da CIB, propostas de realocação de recursos que viabilizem a resolução da atenção entre os municípios da Região de Saúde;

X – Assessorar, analisar e emitir parecer sobre assuntos operacionais do SUS no território correspondente e encaminhar à CIB;

XI – Negociar e firmar acordos do processo de Planejamento Regional Integrado de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, substanciados nos Planos de Saúde;

XII – Comunicar as decisões da Comissão aos Conselhos Municipais de Saúde da sua região para conhecimento;

XIII – Fazer cumprir este Regimento nas questões pertinentes ao âmbito de ação da região de saúde correspondente;

XIV – Observar o cumprimento das deliberações da CIB no âmbito da Região de Saúde correspondente;

XV – Reformular, resolver e fazer cumprir os casos omissos do presente Regimento, no que for pertinente ao território correspondente, obedecendo às diretrizes da CIB; e

XVI - Cumprir e fazer cumprir o presente regimento.

Parágrafo Único - As pautas não consensuadas serão remetidas a Comissão Intergestores Bipartite.

CAPÍTULO V DA ORGANIZAÇÃO E DO FUNCIONAMENTO

Art. 12. A Comissão Intergestores Bipartite da Paraíba – CIB tem a seguinte organização:

I – Plenário;

II – Secretaria Executiva da CIB; e

III – Câmara Técnica da Bipartite – CT;

Grupos de Trabalho – GT

Art. 13. O Plenário da CIB é constituído pelos doze membros titulares, sendo seis representantes da SES/PB e seis do COSEMS/PB.

§1º Na ausência dos titulares, os respectivos suplentes o substituem assumindo a titularidade na reunião.

§ 2º A reunião da CIB é aberta ao público, sendo vetada sua manifestação.

Art. 14. Ao Presidente da CIB cabe:

I – Convocar as reuniões da CIB;

II – Coordenar, com o Vice-Presidente, as reuniões da CIB;

III – Acompanhar o funcionamento da Secretaria Executiva e da Câmara Técnica da CIB;

IV – Assinar as resoluções e documentos referentes à CIB, tais como correspondências dirigidas aos membros integrantes, às autoridades do SUS e aos dirigentes de órgãos públicos e privados, no que concerne à finalidade e às competências da CIB, podendo delegar esta função quando se fizer necessário;

V – Definir os componentes da Secretaria Executiva da CIB;

VI – Autorizar a publicação, no Diário Oficial do Estado, das resoluções aprovadas em Plenário;

VII – Decidir, Ad referendum, devendo a decisão ser acordada com o COSEMS PB e a matéria ser apresentada à Plenária desta CIB na sessão imediatamente posterior para homologação;

VIII – Garantir, junto à Secretaria Executiva da CIB, o funcionamento de um canal permanente de comunicação, informação e transparência das decisões da CIB;

IX – Quando do impedimento do Secretário de Estado da Saúde e do Presidente do COSEMS PB, a presidência será exercida por um dos membros da CIB, escolhido pela Plenária, que será responsável pela assinatura das Resoluções e/ou Recomendações, juntamente com um membro da outra bancada.

Art. 15. A Secretaria Executiva da CIB é constituída por servidores da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba, tendo por finalidade prestar o apoio técnico e administrativo necessário ao pleno funcionamento da CIB, subordinando-se ao seu Presidente.

Parágrafo único. A Secretaria Executiva da CIB é composta de:

I – Secretário(a) Executivo(a);

II – Núcleo de Apoio Técnico; e

III – Núcleo de Apoio Administrativo.

Art. 16. À Secretaria Executiva da CIB cabe:

I – Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas ao Presidente e aos demais membros da CIB;

II – Providenciar a convocação das reuniões e a divulgação das respectivas pautas;

III – Organizar e secretariar as reuniões da CIB;

IV – Elaborar e providenciar a divulgação da Ata no formato de Resumo Executivo as Reuniões;

V – Providenciar os encaminhamentos decorrentes das reuniões da CIB e da CT;

VI – Participar das reuniões dos Grupos de Trabalho para acompanhamento dos estudos demandados pela CT;

VII – Acompanhar as reuniões da CT e propiciar o apoio necessário ao seu funcionamento;

VIII – Assessorar o Presidente da CIB;

IX – Assessorar as Secretarias Executivas das CIR no que diz respeito aos fluxos e devidos encaminhamentos para a CIB;

X – Consolidar os pontos de pauta em concordância com a CT, para encaminhamento ao Plenário;

XI – Consolidar informações sobre as decisões da CIB e sobre a Política Nacional,



para alimentar um canal permanente de comunicação, conhecimento e transparência, através do site da SES/PB, link da CIB;

XII – Participar eventualmente das reuniões dos Gerentes das GRS, visando orientar sobre os fluxos aprovados em CIB e sobre encaminhamentos de pautas das CIR para a CIB;

XIII – Elaborar Relatório quadrimestral e anual das deliberações da CIB;

XIV – Acompanhar as Portarias Ministeriais identificando aquelas que demandem pactuação bipartite;

XV – Assegurar a qualificação e educação permanente da equipe da Secretaria Executiva da CIB e CIR;

XVI – Participar de reuniões da SES/PB quando tratarem de assuntos pertinentes à pactuação bipartite a serem pautadas na CIB;

XVII – Participar das Reuniões do Conselho Estadual de Saúde – CES quando os assuntos forem pertinentes à pactuação bipartite ou assuntos em estudo pelos Grupos de Trabalho da Câmara Técnica da CIB;

XVIII – Atuar de forma integrada com a Coordenação Técnica da CIT; e

XIX – Participar da revisão do Regimento da CIB para adequações, quando necessário.

Art. 17 – As atas serão digitadas no formato de resumo executivo com as emendas e anexos admitidos e receberão as rubricas e assinaturas da Secretária Executiva da CIB, bem como, pelo Presidente e Vice-Presidente.

§ 1º – A ata no formato de resumo executivo da reunião anterior será lida e submetida à discussão e votação no início da reunião ordinária subsequente, podendo ser dispensada a leitura, caso a cópia da mesma tenha sido encaminhada aos membros da CIB com antecedência de 48h (quarenta e oito horas);

§ 2º – O Livro de Presença das Reuniões será assinado por todos os membros da CIB e os demais presentes;

§ 3º – As atas no formato de resumo executivo serão encadernadas anualmente para arquivo e consulta.

Art. 18. A Câmara Técnica da CIB tem a seguinte composição: sete representantes titulares e quatorze suplente da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba e sete representantes titulares e quatorze suplentes do COSEMS/PB, que serão indicados pelo Secretário de Estado da Saúde e pelo Presidente do COSEMS/PB, respectivamente.

I – O quórum mínimo para a realização das reuniões da CT- CIB é a metade absoluta dos representantes titulares, devendo conter pelo menos três membros de cada bancada, onde o Secretário Executivo da CIB coordenará a reunião, observando-se:

§ 1º – Na ausência do titular o seu suplente passa a contar para quórum.

§ 2º – O início da reunião terá tolerância máxima de 30 (trinta) minutos do horário marcado.

§ 3º – As reuniões extraordinárias da CT – CIB serão convocadas pela Secretaria Executiva da CIB, ouvidos os demais integrantes da Comissão, ou, sem consulta p r e v i a , quando a urgência da mesma exigir.

§ 4º – Quando do impedimento do Secretário Executivo da CIB, a coordenação da reunião será exercida por um dos membros da CT- CIB, escolhido pela Plenária.

Art. 19. À Câmara Técnica – CT da CIB compete:

I – Coordenar os Grupos de Trabalho – GT;

II – Demandar aos GT estudos sobre temas específicos a serem pautados na CIB, com base nas Políticas Nacionais e de Estado ou outras demandas emergentes;

III – Receber dos GT os Relatórios Executivos e/ou Pareceres sobre os estudos realizados;

IV – Analisar os pontos de pauta, a partir dos Relatórios Executivos/Pareceres dos, das demandas das CIR e das áreas técnicas da SES/PB, para a composição da pauta final da CIB; e

V – Encaminhar a proposta de pauta final à Secretaria Executiva da CIB para apreciação e aprovação do Presidente e Vice-Presidente da CIB.

§ 1º Aos GT da CIB compete:

I – Desenvolver estudos e análises técnicas demandados pela SES, COSEMS e CT da CIB, com vistas a assessorar e subsidiar a mesma em temas específicos a serem incluídos em pauta da CIB;

II – Apresentar Resumo Executivo e/ou Pareceres sobre a matéria submetida a estudo à CT da CIB, para posterior encaminhamento ao Plenário da CIB;

III – Participar das reuniões do Plenário, com pelo menos um representante, a fim de subsidiar tecnicamente os membros da CIB no desenvolvimento dos trabalhos, quando o assunto estudado pelo GT estiver em pauta e se fizer necessário à sua contribuição técnica;

IV – Convidar, em articulação com a CT, representantes dos outros GT, inclusive os das CIR, especialistas (membros de outras instituições, de unidades e/ou áreas técnicas da SES/PB, do Ministério da Saúde ou Instituições de Ensino Superior), para aprofundar o estudo de temas específicos, quando necessário; e

V – Prestar apoio técnico aos GT das CIR por meio eletrônico (videoconferência, chat, e-mail, fóruns, etc.) ou por meio presencial (reuniões, visitas técnicas, etc.).

§ 2º As reuniões dos GT só podem acontecer com a participação de no mínimo 80% dos seus representantes, considerando a representação mínima do COSEMS/PB.

§ 3º Para as discussões referentes a um determinado município, a CT deve encaminhar convite ao gestor respectivo para participar da reunião do GT, quando necessário.

§ 4º A CIB pode criar, por indicação dos governos estadual e federal, comissões/comitês que envolvam outras instituições para discussão de assuntos correlatos, que deverão se reportar ao Presidente da CIB para solicitação de pauta.

Art. 20. A CT contempla os seguintes Grupos de Trabalho – GT permanentes: Atenção e Vigilância à Saúde; Gestão do Sistema da Saúde; Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Atenção Básica em Saúde, Assistência Farmacêutica, que tem como finalidade realizar estudos de pontos para subsidiar a CT no alinhamento da pauta final, devendo-se observar a seguinte composição:

I – GT de Atenção e Vigilância em Saúde:

a) um representante de cada Gerência Executiva, da Gerência de Planejamento e Gestão da SES/PB e da Diretoria do Hemocentro da Paraíba (ou outras que venham a ser criadas ou reformuladas), com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a temática em estudo, por meio de indicação da(s) Gerência(s) e Diretoria do Hemocentro da Paraíba;

b) mínimo de três representantes das Secretarias Municipais de Saúde indicados pelo COSEMS/PB, por meio de indicação da Presidência do COSEMS/PB, até a paridade.

II – GT de Gestão do Sistema de Saúde:

a) um representante de cada Gerência Executiva e da Gerência de Planejamento e Gestão da SES/PB (ou outras que venham a ser criadas ou reformuladas), com possibilidade de inserção

de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a temática em estudo, por meio de indicação da(s) Gerências;

b) mínimo de dois representantes das Secretarias Municipais de Saúde indicados pelo COSEMS/PB, ficando em aberto para outros representantes desta instância, até a paridade.

III – GT de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde:

a) um representante de cada Gerência Executiva, da Gerência de Planejamento e Gestão, da Gerência Administrativa, do Centro Formador de Recursos Humanos da SES/PB (ou outras que venham a ser criadas ou reformuladas), com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a temática em estudo, por meio de indicação da SES/PB.

b) mínimo de dois representantes indicados pelo COSEMS/PB, ficando em aberto para outros representantes desta instância, até a paridade.

IV – GT de Atenção Básica em Saúde:

a) um representante de cada Gerência Executiva, da Gerência de Planejamento e Gestão da SES/PB e da Gerência Operacional da Atenção Básica em Saúde da SES/PB (ou outras que venham a ser criadas ou reformuladas), com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a temática em estudo, por meio de indicação da Gerência Executiva de Atenção a Saúde da SES/PB;

b) mínimo de três representantes das Secretarias Municipais de Saúde indicados pelo COSEMS/PB, ficando em aberto para outros representantes desta instância, até a paridade.

V – GT da Assistência Farmacêutica:

a) um representante de cada Gerência Executiva, da Gerência de Planejamento e Gestão da SES/PB e do Núcleo de Assistência Farmacêutica da SES/PB (ou outras que venham a ser criadas ou reformuladas), com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a temática em estudo, por meio de indicação do Núcleo de Assistência Farmacêutica da SES/PB;

b) mínimo de três representantes das Secretarias Municipais de Saúde indicados pelo COSEMS/PB, ficando em aberto para outros representantes desta instância, até a paridade.

Art. 21. A CIB se reunirá, ordinariamente, uma vez por mês e, extraordinariamente, quando necessário, podendo ocorrer de forma descentralizada, se consensuado entre Presidente e Vice-Presidente.

§ 1º O quórum mínimo para a realização das reuniões da CIB é da metade absoluta dos membros, devendo ter pelo menos três representantes de cada bancada, sendo um deles, o Presidente ou Vice-Presidente, observando-se:

I – Na ausência do titular, o seu suplente passa a contar para quórum.

§ 2º O início da reunião terá tolerância máxima de 30 (trinta) minutos do horário marcado.

§ 3º As reuniões extraordinárias da CIB serão convocadas pelo Presidente da CIB, ouvidos os demais integrantes da Comissão, ou, sem consulta prévia, quando a urgência da mesma exigir.

§ 4º As reuniões das CIR deverão acontecer até duas semanas antes da reunião ordinária da Bipartite e, as da CT da CIB, até uma semana antes da mesma.

§ 5º Os Grupos de Trabalho deverão se reunir periodicamente, conforme orientação/solicitação da Câmara Técnica.

§ 6º O membro titular da CIB que apresentar três faltas consecutivas ou cinco intercaladas durante o ano, sem justificativas encaminhadas à Secretaria Executiva da CIB, será substituído, cabendo à SES/PB ou ao COSEMS/PB indicar novo representante.

§ 7º Na primeira reunião ordinária de cada exercício será consensuado o calendário anual de reuniões ordinárias da CIB.

§ 8º As reuniões da CIB serão gravadas e lavradas em formato de resumo executivo.

Art. 22. A pauta de reunião da CIB terá uma versão preliminar que será consolidada pela Secretaria Executiva da CIB, mediante sugestões dos integrantes do Plenário (representantes da SES/PB e COSEMS/PB), das Gerências da SES/PB, dos Pareceres dos estudos dos GT demandados pela CT, das Secretarias Executivas das CIR, devendo ser encaminhadas por escrito à Secretaria Executiva da CIB com duas semanas de antecedência da reunião da Bipartite.

§ 1º A versão final da pauta da CIB será definida após apreciação por meio de reunião da CT subsequente com validação do Presidente da CIB.

§ 2º A pauta será encaminhada a todos os integrantes da CIB (titulares e suplentes) com antecedência mínima de cinco dias, com ampla divulgação.

§ 3º Assuntos de relevância não apresentados à Secretaria Executiva da CIB no prazo estipulados poderão ser incluídos na pauta após acordo entre o(s) interessado(s), o Presidente e o Vice-Presidente da CIB.

Art. 23. Na reunião da CIB será observada a seguinte ordem de funcionamento:

I – Verificação de presenças para qualificação do Plenário;

II – Abertura e condução do Plenário pelo Presidente;

III – Apreciação e assinatura da Ata no formato de Resumo Executivo da reunião anterior;

IV – Expediente: leitura de informes e comunicação de ordem geral;

V – Ordem do dia:

a) Apresentações – exposições sobre a situação de saúde ou de gestão no Estado;

b) Homologações – validação por consenso dos credenciamentos/habilitações ou outros temas com parecer das áreas técnicas da SES/PB resultando em publicação de Resoluções;

c) Pactuações – discussões e alinhamentos de temas que demandem consenso entre a representação estadual e municipal, podendo gerar Resoluções ou Recomendações.

Art. 24. A CIR terá a seguinte organização:

I – Plenário;

II – Secretaria Executiva;

III – Câmara Técnica – CT-CIR:

Grupos de Trabalho (GT).

Art. 25. O Plenário da CIR é constituído pelos dois representantes do Estado e por todos os Secretários Municipais de Saúde da Região de Saúde.

§ 1º A reunião da CIR é aberta ao público, sendo vetada a sua manifestação.

§ 2º Caso não haja consenso por duas reuniões consecutivas, constituindo-se em caso de impasse insuperável, o assunto deve ser submetido à CIB.

Art. 26. Ao Presidente da CIR cabe:

I – Convocar e coordenar as reuniões da CIR;

II – Supervisionar o funcionamento da Secretaria Executiva e da Câmara Técnica da CIR;

III – Assinar correspondências dirigidas aos integrantes da CIR, às autoridades do SUS/PB e aos dirigentes de órgãos públicos e privados do Estado, no que concerne à finalidade e às

competências da CIR, e delegar esta função quando necessário;

IV – Designar o componente da Secretaria Executiva da CIR;

V – Garantir, junto à Secretaria Executiva da CIR, o funcionamento de um canal permanente de comunicação, informação e transparência das decisões da CIR;

VI – oficializar, junto aos setores da SES/PB, via CIB, a solicitação de participação de técnicos nas reuniões que tiverem assuntos correlatos; e

VII – Quando do impedimento do Presidente e do Vice Presidente, a presidência será exercida por um dos membros da CIR, escolhido pela Plenária, que será responsável pela assinatura das Resoluções e/ou Parecer juntamente com um membro da outra bancada.

Art. 27. A Secretaria Executiva da CIR é constituída por servidores da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba/Gerência Regional de Saúde (SES/GRS) e/ou servidores das secretarias municipais que compoñham a região de saúde, tendo por finalidade prestar o apoio técnico e administrativo necessário ao pleno funcionamento da CIR, subordinando-se ao Presidente da CIR.

§1º A Secretaria Executiva da CIR é composta de:

I – Secretário (a) Executivo (a).

Art. 28. À Secretaria Executiva da CIR cabe:

I – Receber, analisar e dar encaminhamento às correspondências dirigidas ao Presidente e demais membros da CIR;

II – Providenciar a convocação das reuniões e a divulgação das respectivas pautas;

III – Organizar e secretariar as reuniões da CIR;

IV – Elaborar e providenciar a publicação da Ata e do Resumo Executivo das decisões no prazo de uma semana;

V – Responsabilizar-se pelo registro documental de todas as definições consensuadas na CIR, encaminhando, quando necessário, para discussão ou homologação na CIB, no prazo de uma semana;

VI – Observar o prazo de duas semanas dos encaminhamentos à CIB para garantir sua inclusão na pauta da reunião ordinária do mês vigente;

VII – Providenciar os encaminhamentos administrativos decorrentes das reuniões da CIR;

VIII – Acompanhar as reuniões e propiciar o apoio administrativo necessário ao funcionamento da Câmara Técnica da CIR;

IX – Assessorar o Presidente da CIR;

X – Consolidar os pontos de pauta em concordância com a CT-CIR, para encaminhamento ao Plenário;

XI – Consolidar informações sobre as decisões da CIR para alimentar um canal permanente de comunicação, conhecimento e transparência, através do site da SES - PB / CIB / COSEMS-PB/Mural de Avisos da CIR;

XII – Garantir a guarda e o arquivamento de documentação referente à Região de Saúde;

XIII – Executar outras atividades delegadas pela CIR.

Art. 29. A Câmara Técnica da CIR (CT-CIR) deverá ter a seguinte composição: dois representantes da Secretaria da Saúde do Estado indicados pelo Secretário de Estado da Saúde da Paraíba e técnicos das Secretarias Municipais de Saúde indicados por seus respectivos Secretários Municipais de Saúde da Região de Saúde, sendo apoiada administrativamente pela Secretaria Executiva da CIR.

I - O quórum mínimo para a realização das reuniões da CT- CIR é de metade dos membros mais um, do total de representantes titulares, devendo o Secretário Executivo de a CIR ordenar a reunião, observando-se:

§ 1º-Na ausência do titular, o seu suplente passa a contar para quórum.

§ 2º O início da reunião terá tolerância máxima de 30 (trinta) minutos do horário marcado.

§ 3º As reuniões extraordinárias da CT - CIR serão convocadas pela Secretária Executiva da CIR, ouvidos os demais integrantes da Comissão, ou, sem consulta prévia, quando a urgência da mesma exigir.

§ 4º Quando do impedimento do Secretário Executivo da CIR, a coordenação da reunião será exercida por um dos membros da CT- CIR, escolhido pela Plenária.

II - As Câmaras Técnicas poderão ser permanentes ou eventuais, devendo ser constituídas conforme constatada a necessidade das mesmas, e sua composição deverá ser aprovada em assembleia de CIR.

III - Não havendo consenso na aprovação dos técnicos indicados para comporem a câmara técnica da CIR, o presidente deverá convocar uma votação da plenária para escolha dos membros.

Art. 30. À CT-CIR compete:

I – Formar e coordenar os Grupos de Trabalho – GT, para discussões sobre temas específicos, quando necessário;

II – Demandar aos GT estudos sobre temas específicos a serem pautados na CIR, com base nas Políticas Nacionais e de Estado ou outras demandas emergentes;

III – Receber dos GT os Relatórios Executivos e/ou Pareceres sobre os estudos realizados;

IV – Analisar os pontos de pauta a partir dos Relatórios Executivos e/ou Processos dos GT, das demandas dos municípios, das áreas técnicas das GRS e de outras CIR, para composição da pauta final da CIR; e

V – Encaminhar a proposta de pauta final para apreciação e aprovação dos Presidentes da CIR.

Art. 31. A CT-CIR, quando necessário, pode formar os seguintes Grupos de Trabalho – GT: Atenção e Vigilância à Saúde; Gestão da Saúde; Atenção Básica em Saúde e Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, Assistência Farmacêutica, com a finalidade de realizar estudos de pautas para subsidiar as decisões da CT-CIR, devendo observar a seguinte composição:

I – GT de Atenção e Vigilância em Saúde:

a) dois técnicos da(s) GRS e dois técnicos das áreas correspondentes indicados entre os municípios da Região de Saúde com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a necessidade e temática em estudo.

II – GT de Gestão do Sistema de Saúde:

a) um técnico da (s) GRS e dois técnicos das áreas correspondentes indicados entre os municípios da Região de Saúde com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a necessidade e temática em estudo.

III – GT de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde:

a) um técnico da GRS e dois técnicos das áreas correspondentes indicados entre os municípios da Região de Saúde com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a necessidade e temática em estudo.

IV – GT de Atenção Básica em Saúde:

a) dois técnicos da (s) GRS e três técnicos das áreas correspondentes indicados entre os municípios da Região de Saúde com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a necessidade e temática em estudo.

V – GT da Assistência Farmacêutica:

a) um representante da GRS e três técnicos da área correspondente, indicados entre os municípios da Região de Saúde com possibilidade de inserção de profissionais de outras áreas técnicas, de acordo com a necessidade e temática em estudo.

§ 1º Aos GT-CIR compete:

I – Desenvolver estudos e análises técnicas demandados pela CT, em temas específicos a serem incluídos nas pautas, com vistas a assessorar e subsidiar a CT-CIR;

II – Elaborar e apresentar Resumo Executivo e/ou Pareceres sobre matéria submetida a estudo à Câmara Técnica, para posterior encaminhamento ao Plenário da CIR;

III – participar das reuniões do Plenário, com pelo menos um representante, a fim de subsidiar tecnicamente os membros da CIR no desenvolvimento dos trabalhos, quando o assunto estudado pelo GT estiver em pauta e se fizer necessário à sua contribuição técnica;

IV – Convidar, em articulação com a CT, representantes de outros GT, inclusive de outras CIR, e especialistas de outras áreas técnicas da SES/PB e COSEMS/PB ou de outras instituições, para aprofundar o estudo do tema, quando necessário; e

V – Prestar apoio técnico a outros GT-CIR, em articulação com o GT da CIB correspondente, quando demandado ou quando o tema a ser discutido abranger mais de uma região de saúde;

§ 2º As reuniões dos GT só poderão acontecer com a participação de pelo menos um representante de cada ente federado.

§ 3º Para as discussões referentes a um determinado município, a CT-CIR

encaminhará convite ao gestor respectivo para participar da reunião do GT-CIR, quando necessário.

Art. 32. A CIR deve se reunir, ordinariamente, uma vez por mês, e, extraordinariamente, quando necessário.

§1º O quórum mínimo para a realização das reuniões das CIR é de metade mais um do total dos representantes, garantida a representação da SES/PB e do Presidente ou Vice-Presidente.

§2º O início da reunião terá tolerância máxima de trinta minutos do horário marcado, porém, na inexistência do quórum, a reunião será realizada com caráter informativo e não deliberativo.

§ 3º As reuniões extraordinárias da CIR serão convocadas pelo Presidente, ouvidos pelo menos 1/3 dos integrantes da Comissão, devendo ser considerada a representação estadual.

§ 4º As reuniões da CT deverão acontecer até uma semana antes da reunião ordinária da CIR.

§5º Os GT-CIR deverão se reunir quando necessário, conforme orientação/solicitação da CT.

§ 6º Na primeira reunião ordinária de cada exercício será consensuada, o calendário anual de reuniões ordinárias da CIR, devendo ser respeitado o calendário anual de reuniões ordinárias da CIB.

§ 8º As reuniões da CIR serão gravadas e lavradas em formato de resumo executivo.

Art. 33. A CIR deliberará por consenso dos seus integrantes no Plenário, e serão manifestadas por meio de:

I – Decisões; e

II – Proposições.

Art. 34. Das Decisões – quando se tratar de assuntos referentes ao território da Região de Saúde correspondente, visando contribuir com a organização e o funcionamento da política de saúde da região, relacionados aos seguintes aspectos da gestão do SUS:

I – Processo de planejamento municipal;

II – Processo de Planejamento Regional Integrado;

III – Organização das ações de atenção e vigilância;

IV – Fortalecimento do controle social;

V – Fortalecimento da gestão do trabalho e da educação na saúde.

Art. 35. As Decisões serão publicizadas no site da SES-PB, COSEMS-PB e/ou Mural de Avisos, mediante resoluções.

Art. 36. Das proposições, quando tratarem de assuntos que demandem apreciação e procedimentos legais da CIB, incluindo-se entre eles:

I – Credenciamentos de serviços na Atenção Básica, Atenção Especializada (CEO, CAPS e outros) e informes sobre a situação de Relatórios de Gestão e de Planos Municipais de Saúde, relativos aos municípios da Região de Saúde correspondente, quanto à aprovação destes instrumentos pelos respectivos Conselhos Municipais de saúde;

II – Aqueles decorrentes da ausência de consenso, após duas reuniões consecutivas da CIR, constituindo-se em caso de impasse insuperável;

III – Aqueles que extrapolem a região de abrangência da CIR;

IV – Aqueles que dizem respeito ao conjunto das regiões de saúde do Estado;

V – Aqueles que impliquem em impacto financeiro no teto global dos municípios e do Estado; ou

VI – Aqueles que não tenham fluxos pré-estabelecidos em Resolução e demandem apreciação e aprovação da CIB.

Art. 37. As proposições serão formalizadas por meio de Pareceres assinados pelos membros da CIR e encaminhado pelo Presidente a CIB conforme modelo a ser disponibilizado pela Secretaria Executiva da CIB.

Art. 38. A pauta de reunião da CIR terá uma versão preliminar que será elaborada pela Secretaria Executiva mediante sugestões dos integrantes do Plenário (representantes da SES/PB e gestores municipais) e do Resumo Executivo dos GT e/ou Processos demandados pela CT e/ou Secretarias Municipais, encaminhadas à Secretaria Executiva da CIR com uma semana de antecedência da reunião da Comissão.

§1º A versão final da pauta da CIR será definida após reunião da CT, mediante consenso de Presidente e Vice Presidente, devendo ser encaminhada a todos os seus integrantes com antecedência mínima de cinco dias úteis e amplamente divulgada.

§2º Assuntos de relevância não apresentados no prazo estipulado poderão ser incluídos na pauta após consenso da Plenária.

Art. 39. Na reunião da CIR será observada a seguinte ordem de funcionamento:

I – Verificação de presença para qualificação do Plenário;

II – Abertura e condução do Plenário pelo o Presidente e/ou Vice Presidente;

III – Leitura, apreciação e assinatura da ata da reunião anterior;

IV – Expediente: leitura de informes e comunicação de ordem geral;



V – Ordem do dia:

a) **Apresentações** – exposições sobre a situação de saúde ou de gestão da região de saúde correspondente;

b) **Decisões** – validações por consenso da CIR dos temas de abrangência regional, resultando em elaboração de resolução e posterior publicação no site da SES- PB/CIB/COSEMS-PB/Mural da CIR;

c) **Proposições** – discussões e alinhamentos de temas que demandem consenso entre os membros da CIR e/ou pareceres das áreas técnicas das GRS, resultando em pareceres conclusivos, que serão encaminhados para a CIB, nos casos explicitados no Art. 36, para resoluções ou recomendações desta.

CAPÍTULO VI DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 40. As funções de membros da CIB e das CIR não serão remuneradas, sendo seu exercício considerado de interesse público relevante.

Art. 41. O custeio para o funcionamento e manutenção adequados da CIB e das CIR correrá por conta das SMS/PB, SES/PB e do Ministério da Saúde.

Art. 42. O presente Regimento só pode ser modificado, no todo ou em parte, por deliberação do Plenário da CIB, sob consulta às CIR.

Art. 43. Os instrumentos necessários à operacionalização do funcionamento da CIB e CIR serão revistos, adequados ou formulados e publicados posteriormente, mediante Resolução CIB e/ou disponibilizados através de ferramenta digital e/ou site da CIB.

§1º São instrumentos para operacionalização do funcionamento da CIB e CIR:

I – Fluxos de encaminhamentos para a CIB e CIR;

II – Modelos de registro de reuniões da CIB e CIR: Atas no formato de Resumo

III – Modelos de registro de deliberações:

a) da CIB - Resolução;

b) da CIR – Resolução e Parecer

Art. 44. Este Regimento entrará em vigor na data de sua aprovação e será publicado no Diário Oficial do Estado da Paraíba.

João Pessoa, 02 de fevereiro de 2021.

Executivo;

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 15, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Aprova os termos de pactuação firmados entre a Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA/PB) e municípios da Paraíba.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições,

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;

Considerando 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; e,

Considerando 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;

Considerando a Portaria nº 399, de 22 de fevereiro de 2006, que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto;

Considerando a Lei Nº 13.874, de 20 de setembro de 2019, que institui a Declaração de Direitos de Liberdade Econômica e estabelece garantias de livre mercado;

Considerando a Lei nº 7.069, de 12 de Abril de 2002 que Institui o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária da Paraíba – SEVISA-PB, cria a Agência Estadual de Vigilância Sanitária da Paraíba – AGEVISA – PB;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC Nº 153, de 26 de abril de 2017, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas a vigilância sanitária, para fins de licenciamento e dá outras providências;

Considerando a Instrução Normativa DC/ANVISA Nº 66, de 01 de setembro de 2020 que dispõe sobre a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas – CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário;

Considerando a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 207, de 3 de janeiro de 2018 que dispõe sobre a organização das ações de vigilância sanitária, exercidas pela União, Estados, Distrito

Federal e Municípios, relativas à autorização de funcionamento, licenciamento, registro, certificação de boas práticas, fiscalização, inspeção e normatização, no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária – SNVS;e,

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de Fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar os termos de pactuação firmados entre a Agência Estadual de Vigilância Sanitária (AGEVISA/PB) e municípios da Paraíba, conforme planilha abaixo:

Municípios com Pactuação

Bonito de Santa Fé	Marizópolis
Brejo do Cruz	Santa Cruz
Brejo dos Santos	São Bento
Jericó	São Domingos

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

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 16, DE 02 DE FEVEREIRO 2021

Aprova o remanejamento dos procedimentos ambulatoriais, dos municípios da 8ª Região de Saúde para o Centro Especializado de Diagnóstico do Câncer, CNES 2757761.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as con-

dições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando 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;

Considerando 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;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das ações e os serviços de saúde do SUS; e,

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 1ª Reunião Ordinária, do dia 02 de fevereiro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento dos procedimentos ambulatoriais - 0203010019 exame citopatológico cervico-vaginal/microflora, dos dez municípios da 8ª. RS, para o Centro Especializado de Diagnóstico do Câncer, CNES 2757761, unidade estadual, no valor de R\$ 107.833,60 (cento e sete mil, oitocentos e trinta e três reais e sessenta centavos)/ano, conforme planilha em anexo.

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

Anexo da RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 16, DE 02 DE FEVEREIRO DE 2021

Região de Saúde Solicitante: 8ª. RS

Município Encaminhador	Agregado	Município Executor	F i s e o Executor	VM Exe- cutor	Financeiro Executor	Novo Executor	Físico Rema- nejado	Financeiro Rema- nejado
BELEM DO BREJO DO CRUZ	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	600	6,640000	3.984,00	CEDC/FES	600	3.984,00
BOM SUCESSO	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	600	6,640000	4.382,40	CEDC/FES	600	4.382,40
BREJO DO CRUZ	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	1.640	6,640000	10.889,60	CEDC/FES	1.640	10.889,60
BREJO DOS SANTOS	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	600	6,640000	3.984,00	CEDC/FES	600	3.984,00
CATOLE DO ROCHA	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	6.282	6,640000	41.712,48	CEDC/FES	6.282	41.712,48
HERICO	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	1.055	6,640000	7.005,20	CEDC/FES	1.055	7.005,20
MATO GROSSO	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	343	6,640000	2.277,52	CEDC/FES	343	2.277,52
RIACHO DOS CAVALOS	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	1.000	6,640000	6.640,00	CEDC/FES	1.000	6.640,00
SÃO BENTO	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	3.853	6,640000	25.583,92	CEDC/FES	3.853	25.583,92
SÃO JOSE DO BREJO DO	0203010019 - EXAME CITOPATOLOGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA	CATOLE DO ROCHA	207	6,640000	1.374,48	CEDC/FES	207	1.374,48
Impacto financeiro/ano			16240		107.833,60		16.240	107.833,60
Impacto financeiro/ano	Valor/ano							
A mais no Fundo Estadual de Saúde	RS				107.833,60			
A menos no FMS de Catolé do Rocha	RS				107.833,60			

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 159, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2020

Aprova o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do FMS de João Pessoa/PB para o FES/PB.

A Comissão Intergestores Bipartite, no uso de suas atribuições,

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;

Considerando 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;

Considerando 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;

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando a Resolução CIB/PB Nº 156 de 07 de dezembro de 2020, que aprova a mudança de gestão municipal do Hospital Infantil Arlinda Marques, para gestão estadual;

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 8ª Reunião Ordinária, do dia 07 de dezembro de 2020, realizada por videoconferência;

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do FMS de João Pessoa, Assistência Hospitalar e Ambulatorial (população própria e referenciada) para o FES, no valor de R\$ 3.388.202,07 (três milhões, oitocentos e oitenta e oito mil, duzentos e dois reais e sete centavos)/ano, referente as ações realizadas no Hospital Infantil Arlinda Marques, CNES 2399318, conforme o Anexo desta Resolução.

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

Anexo da RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 159, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2020.

Programação a ser executada pelo HOSPITAL INFANTIL ARLINDA MARQUES CNES 2399318/PB.

Assistência	População Própria		População Referenciada		Total Financeiro
	Físico	Financeiro	Físico	Financeiro	
Assistência hospitalar	2.086	1.199.442,59	890	552.420,83	1.751.863,42
Assistência ambulatorial	216.693	1.219.292,38	56.776	417.046,27	1.636.338,65
Total	218.779	2.418.734,97	57.666	969.467,10	3.388.202,07

RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 160, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2020

Aprova o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do FMS de João Pessoa/PB para o FES/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 con-



dições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando 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;

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

Considerando a Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre as normas das ações e os serviços de saúde do SUS;

Considerando a Resolução CIB/PB Nº 155 de 07 de dezembro de 2020, que aprova a mudança de gestão municipal do Hospital de Doenças Infecto Contagiosas Clementino Fraga, para gestão estadual;

Considerando a decisão da plenária da CIB-PB, na 8ª Reunião Ordinária, do dia 07 de dezembro de 2021, realizada por videoconferência.

RESOLVE:

Art. 1º Aprovar o remanejamento de recursos financeiros do Teto MAC do FMS de João Pessoa, Assistência Hospitalar e Ambulatorial (população própria e referenciada) para o FES, no valor de R\$2.570.110,55 (dois milhões, quinhentos e setenta mil, cento e dez reais e cinquenta e cinco centavos)/ano, referente as ações realizadas no Hospital de Doenças Infecto Contagiosas Clementino Fraga, CNES 2399717, conforme o Anexo desta Resolução.

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

Anexo da RESOLUÇÃO CIB-PB Nº 160, DE 07 DE DEZEMBRO DE 2020.

Programação a ser executada pelo HOSPITAL DE DOENÇAS INFECTO CONTAGIOSAS CLEMENTINO FRAGA CNES 2399717/PB.

Table with columns: Assistência, População Própria (Físico, Financeiro), População Referenciada (Físico, Financeiro), Total Financeiro. Rows include Assistência hospitalar, Assistência ambulatorial, and Total.



Secretário de Estado da Saúde Presidente da CIB/P/GB



Presidente do COSEMS/PB

Secretaria de Estado da Juventude, Esporte e Lazer - Sejel

PORTARIA Nº 0002/2021 João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

O SECRETÁRIO EXECUTIVO DE ESPORTE E LAZER E LAZER, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo art. 5º do Decreto nº 30.608 de 25 de agosto de 2009, RESOLVE:

Art. 1º. Designar o (a) servidor (a) ELYSSON JEAN SOBRAL DE CARVALHO, inscrito no CPF nº 024.375.214-88, Matrícula nº 175.731-8, para GESTOR do Contrato nº 0001/2021, que tem por objeto a Contratação de empresa especializada na Aquisição de material eletrônico esportivo de taekwondo, para atender as necessidades desta Secretaria.

Art. 2º. O(A) servidor(a) designado(a) nesta Portaria se responsabilizará pela fiscalização e acompanhamento do Contrato, prazo de vigência, aditivos, pagamentos e termo de recebimento.

Art. 3º. Deverá, ainda, registrar no Livro de Ocorrências todos os fatos relacionados com a execução do Contrato, a teor do art. 67, § 1º da Lei Federal nº 8.666/93.

Art. 4º. O não cumprimento das disposições contidas nesta Portaria acarretará ao servidor designado, a aplicação das sanções previstas na Lei Complementar nº 58/2003 (Estatuto dos Servidores Cívicos do Estado da Paraíba), sem prejuízo de outras sanções previstas na legislação pátria.



Secretário Executivo do Esporte e Lazer

Secretaria de Estado da Cultura

PORTARIA Nº 001/2021/SECULT/PB João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DA CULTURA DA PARAÍBA e PRESIDENTE DO CONSELHO ESTADUAL DE POLÍTICA CULTURAL DA PARAÍBA, no uso de suas atribuições que lhe confere o artigo 89, § 1º, Inciso IV, da Constituição do Estado c/c Lei nº 9.332 de 25 de janeiro de 2011, que altera os dispositivos da Lei nº 8.186/2007, lei 10.325/2014, art. 3º, § 1º do Regimento Interno do CONSEULT/PB, e, art. 9º, § 1º da lei 10.325/2014.

RESOLVE:

Art. 1º - DESIGNAR, até ulterior deliberação, os servidores abaixo relacionados para, sob a Presidência do primeiro, comporem a Comissão Eleitoral para escolha dos membros da Sociedade Civil, através de processo eleitoral, para integrarem o Conselho Estadual de Política Cultural da Paraíba - CONSEULT/PB.

- Maria Marques Maciel, matrícula nº 131.258-8 - Presidente
Filipe José Brito da Nóbrega, matrícula nº 180.421-9
Marjorie Costa Gorgônio, matrícula nº 184.354-1

- Larissa Maria da Silva Costa, matrícula nº 184.946-8
Lúcio André de Figueiredo Rodrigues, matrícula nº 189.189-8
Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.



Secretário de Estado da Cultura da Paraíba Presidente do Conselho Estadual de Política Cultural da Paraíba

Companhia Docas da Paraíba

PORTARIA Nº 007/2021/DOCAS-PB Cabedelo/PB, 02 de fevereiro de 2021.

A DIRETORA PRESIDENTE DA COMPANHIA DOCAS DA PARAÍBA, no uso das atribuições legais que lhe confere o artigo 31 do Estatuto Social, Sexta Reforma Estatutária aprovada na Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas desta Companhia, realizada em 19 de julho de 2018, e, ainda, em conformidade com o estabelecido nos artigos 198 e seguintes do Regulamento Interno de Licitações, Contratos e Convênios da DOCAS/PB, aprovado na 145ª Reunião Ordinária do Conselho de Administração - CONSAD, realizada no dia 20 de fevereiro de 2018. RESOLVE:

Designar Lusielson Pereira do Nascimento, Mat. 369, para atuar como fiscal do seguinte contrato administrativo:

Table with columns: CONTRATO, OBJETO, EMPRESA. Row for N° 007/2021: Contratação de empresa especializada... WASTE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES LTDA, CNPJ nº 20.474.613.0001/78

Responsável pelo controle e inspeção do objeto contratado, prevista no artigo 67, da Lei nº 8.666/93 e artigo 6º do Decreto nº 2.271/97, com a finalidade de examinar ou verificar se sua execução obedece às especificações, ao projeto, aos prazos estabelecidos e demais obrigações previstas no contrato, observando se cumpre com as normas em vigor.

Esta portaria terá duração de 12 meses a partir de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

PORTARIA Nº 009/2021/DOCAS-PB Cabedelo/PB, 04 de fevereiro de 2021.

A DIRETORA PRESIDENTE DA COMPANHIA DOCAS DA PARAÍBA, no uso das atribuições legais que lhe confere o artigo 31 do Estatuto Social, Sexta Reforma Estatutária aprovada na Assembleia Geral Extraordinária dos Acionistas desta Companhia, realizada em 19 de julho de 2018, e, ainda, em conformidade com o estabelecido nos artigos 198 e seguintes do Regulamento Interno de Licitações, Contratos e Convênios da DOCAS/PB, aprovado na 145ª Reunião Ordinária do Conselho de Administração - CONSAD, realizada no dia 20 de fevereiro de 2018. RESOLVE:

Designar Jonatha Augusto Silva Gomes, Mat. 367, para atuar como fiscal do seguinte contrato administrativo:

Table with columns: CONTRATO, OBJETO, EMPRESA. Row for N° 003/2021: Contratação de empresa especializada na locação de software financeiro, faturamento, contabilidade, fiscal, folha de pagamento, patrimônio, tributário, analisador e de nota fiscal eletrônica, visando atender às necessidades da Companhia Docas da Paraíba - DOCAS/PB. MASTERMAQ SOFTWARES BRASIL LTDA, CNPJ nº 14.766.429.0001/07

Responsável pelo controle e inspeção do objeto contratado, prevista no artigo 67, da Lei nº 8.666/93 e artigo 6º do Decreto nº 2.271/97, com a finalidade de examinar ou verificar se sua execução obedece às especificações, ao projeto, aos prazos estabelecidos e demais obrigações previstas no contrato, observando se cumpre com as normas em vigor.

Esta portaria terá duração de 12 meses a partir de sua publicação no Diário Oficial do Estado.



Diretora Presidente

Superintendência da Administração do Meio Ambiente

CONSELHO DE PROTEÇÃO AMBIENTAL

DELIBERAÇÃO Nº 5048 (*)

O CONSELHO DE PROTEÇÃO AMBIENTAL DO ESTADO DA PARAÍBA - COPAM, em sua 700ª Reunião Ordinária, realizada em 15 de Dezembro de 2020, no uso de suas atribuições conferidas pela Constituição Estadual de 1989, pela Lei Estadual nº 4.335, de 16 de dezembro de 1981, e modificada pela Lei Estadual nº 6.757, de 08 de julho de 1989, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 21.120, de 20 de junho de 2000, tendo em vista o disposto em seu Regimento Interno, de 12 de novembro de 1981. Processo SUDEMA nº 2019-005832/TEC/AIMU-8675 - Prefeitura Municipal de Esperança - Ref. Auto de Infração nº 016331 - Local da Infração: Matadouro Público do Município de Esperança - Esperança/PB. DELIBERA:

Art. 1ª O Plenário aprovou, por maioria, pela manutenção do Auto de Infração nº 016331/2019 no valor de R\$ 500,00 (Quinhentos Reais), com a devida atualização monetária de acordo com a taxa SELIC, e posterior aplicação de benefício do desconto de 30% (trinta por cento) no valor



da multa, desde que o pagamento seja efetuado ainda no curso do processo administrativo, conforme dispõe a legislação em vigor.

Art. 2º Esta deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Marcelo Antônio Carreira Cavalcanti de Albuquerque

Joanna Regis Nóbrega

Presidente Substituto do COPAM

Secretária Executiva do COPAM

(*) Republicada por incorreção material na original, publicada no DOE nº 17.265, p. 09, em 19 de Dezembro de 2020.

Secretaria de Estado da Infraestrutura, dos Recursos Hídricos e do Meio Ambiente

RESOLUÇÃO Nº 030/2020, de 18 de novembro de 2020

Institui o calendário de Reuniões Ordinárias do CERH para ano de 2021.

O CONSELHO ESTADUAL DE RECURSOS HÍDRICOS DO ESTADO DA PARAÍBA - CERH, nos termos das suas atribuições legais, conferidas pela Lei Estadual nº 6.308, de 02 de julho de 1996 e suas alterações e no seu Regimento Interno, Decreto nº 18.824, de 02 de abril de 1997, em Reunião Ordinária realizada no dia 23 de abril de 2019, após a apresentação e discussão da matéria objeto da Pauta da Convocação, resolve:

Art. 1. Instituir o Calendário de Reuniões Ordinárias do Conselho Estadual de Recursos Hídricos, para o ano de 2021, com as seguintes datas:

I - 53ª Reunião Ordinária - 17 de março de 2021;

II - 54ª Reunião Ordinária - 16 de junho de 2021;

III - 55ª Reunião Ordinária - 22 de setembro de 2021;

IV - 56ª Reunião Ordinária - 24 de novembro de 2021.

Art. 2º. A pauta de cada reunião será encaminhada aos membros do CERH, com antecedência mínima de 07 (sete) dias;

Art. 3º. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.


Deusdêto Queiroga Filho
Secretário Titular da SEIRHMA


Porfírio Catão Gartaxo Loureiro
Diretor-Presidente

Empresa Paraibana de Turismo - PBTUR S/A

PORTARIA Nº 008 /2021.

João Pessoa, 10 de Fevereiro de 2021.

A Diretora Presidente da Empresa Paraibana de Turismo S/A, no uso das suas atribuições que lhe confere o item 06 do Artigo 32 do Estatuto Social em vigor.

RESOLVE:

Designar a servidora **Solange Gomes de Mendonça Alves**, matrícula nº 900.014-3, para compor como membro da Comissão Permanente de Licitação, constituída pela Portaria nº 001/2021, em substituição a servidora **Mariella Melo Nery Dantas**, matrícula nº 995.732-5, liberando-a de todas as atribuições.


RUTH AVELINO CAVALCANTI
Diretora-Presidente

PBPrev - Paraíba Previdência

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0018

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003 e de acordo com o Processo nº. 2561-05, RESOLVE

Reformar "ex-offício" o Coronel da PM, **JOSÉ FRANCISCO XAVIER**, matrícula nº. 500.657-1, conforme o disposto do "Art. 42, § 1º, da Constituição Federal/88, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20/1988, c/c os art. 93, e 94, inciso I, alínea "a" da Lei nº 3.909/1977.

João Pessoa, 02 de fevereiro de 2021.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0041

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003 e de acordo com o Processo nº. 1961-08, RESOLVE

Reformar "ex-offício" o Coronel da PM, **JOSÉ GOMES DE LIMA IRMÃO**, matrícula nº. 508.205-6, conforme o disposto do "Art. 42, § 1º, da Constituição Federal/88, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 20/1988, c/c os art. 93, e 94, inciso I, alínea "a" da Lei nº 3.909/1977.

João Pessoa, 02 de fevereiro de 2021.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0042

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003 e de acordo com o Processo 6084-20

RESOLVE

Transferir para a Reserva Remunerada "a pedido" o Capitão PM, **SAULO NUNES RAMALHO**, matrícula nº. 516.887-2, conforme o disposto do "art. 42, § 1º, da Constituição Federal de 1988, com redação dada pela Emenda Constitucional nº. 20/1998, c/c os art. 88, inciso I e 89, caput, da Lei nº. 3909/1977; combinado com o artigo 1º, § 1º da Lei nº 4.816, de 03 de junho de 1986, alterada pela Lei nº 5.278, de 29 de junho de 1990, e pela Lei nº 5.331, de 19 de novembro de 1990 c/c art. 34, caput, da Lei nº. 5.701/1993.

João Pessoa, 02 de fevereiro de 2021.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0043

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003 e de acordo com o Processo nº. 5000-20,

RESOLVE

Transferir para a Reserva Remunerada "a pedido" o 2º Sargento da PM, **GIVANALDO JOSÉ DA SILVA**, matrícula nº. 517.908-4 conforme o disposto do "art. 42, § 1º, da Constituição Federal de 1988, com redação dada pela Emenda Constitucional nº. 20/1998, c/c os art. 88, inciso I e 89, caput, da Lei nº. 3909/1977; combinado com o artigo 1º § 1º da Lei nº 4.816, de 03 de junho de 1986, alterada pela Lei nº 5.278, de 29 de junho de 1990, e pela Lei nº 5.331, de 19 de novembro de 1990 c/c art. 34, caput, da Lei nº. 5.701/1993".

João Pessoa, 02 de fevereiro de 2021.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0060

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003, de acordo com o Processo de nº. 006036-20,

RESOLVE

CONCEDER APOSENTADORIA POR TEMPO DE CONTRIBUIÇÃO ao servidor **PAULO DE TARSO CIRNE NEPOMUCENO**, no cargo de Procurador do Estado, matrícula nº 60.118-7, lotado (a) na Procuradoria Geral do Estado, com base no Art. 3º, incisos I, II e III da Emenda Constitucional nº 47/05.

João Pessoa, 04 de Fevereiro de 2021.

GABINETE DA PRESIDÊNCIA

PORTARIA - A - Nº. 0061

O Presidente da PBPREV, no uso de suas atribuições, consoante o disposto no art. 11, II, da Lei nº. 7.517-PBPREV, de 30 de dezembro de 2003, de acordo com o Processo do TCE de nº. 3565-13,

RESOLVE

CONCEDER O CANCELAMENTO DA APOSENTADORIA do servidor **NILO LUIS RAMALHO VIEIRA**, no cargo de Professor de Educação Básica 1, matrícula nº. 055.687-4, lotada (o) na Secretaria de Estado da Educação e da Ciência e Tecnologia, publicada no Diário Oficial em 17/05/1980, conforme Processo nº 4552/80-AS.

João Pessoa, 04 de Fevereiro de 2021.

JOSÉ ANTONIO COELHO CAVALCANTI

Presidente da PBPREV

Resenha/PBprev/GP/nº 013-2021

O Presidente da PBprev-Paraíba Previdência, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos incisos I, II e III do art. 11 da Lei nº 7.517, de 30 de dezembro de 2003, INDEFERIU o(s) processo(s) abaixo relacionado(s):

5894-20	ELIZETE GERONIMO DA SILVA	SOLICITAÇÃO
5910/20	ROQUE DE PAIVA NUNES	REVISÃO DE PENSÃO
3289-20	DALILA ANA DE SOUSA	REVISÃO DE PENSÃO
0100-21	LILIA ISABEL COSTA BARROS LOBO	REVISÃO DE PENSÃO

João Pessoa, 10 de Fevereiro de 2021.

Resenha/PBprev/GP/nº 015-2021

O Presidente da PBprev-Paraíba Previdência, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos incisos I, II e III do art. 11 da Lei nº 7.517, de 30 de dezembro de 2003, DEFERIU o(s) processo(s) abaixo relacionado(s):

01	9333-19	JOSÉ MACHADO DA SILVA	REVISÃO DE PENSÃO
02	4823-20	CLÊNIA ROZANA LUCAS VIEIRA SILVA	REVISÃO DE PENSÃO
03	6067-20	LAURA PEREIRA DE OLIVEIRA	REVISÃO DE PENSÃO
04	4588-20	JOSÉ GENIVAL DE BRITO	REVISÃO DE PENSÃO



05	12980-19	RAIMUNDO ALVES DE ARAUJO	REVISÃO DE PENSÃO
06	9521-19	MARIA DE FÁTIMA DE OLIVEIRA PINTO	REVISÃO DE PENSÃO

João Pessoa 10 de Fevereiro de 2021

RESENHA/PBPREV/GPREV/Nº 034/2021

O Presidente da PBPREV - Paraíba Previdência, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos incisos I, II e III do art. 11 da Lei nº 7.517, de 30 de dezembro de 2003, resolve **REPUBLICAR POR INCORREÇÃO** a resenha nº 024/2021, publicado no D. O. E do dia 06/02/2021 no que tange apenas o item de nº 09 o processo abaixo relacionado:

PROCESSO	NOME	MATRÍCULA	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL
3384-20	DILMA DE ALCANTARA GUEDES	100.321-6 977.648-6 977.629-0	Art. 6º, XIV da Lei 7.713/88

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021.

JOSÉ ANTONIO COELHO CAVALCANTI
Presidente da PBprev

LICITAÇÕES - EXTRATOS - LICENÇAS - TERMOS - ATAS

Superintendência da Administração do Meio Ambiente

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

SUPERINTENDÊNCIA DE ADMINISTRAÇÃO DO MEIO AMBIENTE

EDITAL DE CONVOCAÇÃO Nº 02/2021/DT/SUDEMA

A SUDEMA- Superintendência de Administração do Meio Ambiente- pessoa jurídica de Direito Público, CNPJ nº 08.329.849/0001-15, com arrimo na Lei Complementar 140/2011; artigo e Resolução 237/97 CONAMA; artigos 10, inciso IV, 15, 16 e 17, convoca os abaixo relacionados a comparecerem nesta autarquia, no prazo de 5 (cinco) dias, com o intuito de se regularizarem quanto aos procedimentos administrativos que tramitam neste órgão ambiental, sob pena de arquivamento dos processos infra, sem prejuízo das demais medidas previstas em lei.

Relação dos Processos encaminhados para publicação de Edital.

Edital nº 02/2021/DT/SUDEMA

Nº	Ofício Nº	PROTOCOLO/Processo SUDEMA	Interessado
01	Ofício 695/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002431/TEC/LO-8993	GIRLENE GARRIDO DE ANDRARE ME
02	Ofício 590/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-000925/TEC/LO-8664	GESSY SAMARA BEZERRA DA SILVA
03	Ofício 978/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-007635/TEC/LO-0000	JOÃO HIPOLITO
04	Ofício 842/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-004508/TEC/LO-9394	LUCIA CAMILA NASCIMENTO DA SILVA
05	Ofício 883/2019/CCA/DT/SUDEMA	2017-007693/TEC/LO-5801	ANTONIO FRANCISCO DE PAULO
06	Ofício 967/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002105/TEC/LO-8906	POSTO DE COMBUSTIVEL PADRE IBIAPINA LTDA
07	Ofício 902/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-006483/TEC/LO-7021	BEE BEST EMPREENDE E PARTICIPAÇÕES LTDA
09	Ofício 483/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-008158/TEC/LP-3181	INST. NORD. DE GEST. PUB. AMB. E DE ASSIT. SOCIAL
10	Ofício 703/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-003785/TEC/LO-6962	MARIA JOSE PEREIRA DA SILVA
11	Ofício 499/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002300/TEC/LI-6694	RINALDO ARAÚJO DA COSTA
12	Ofício 500/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002301/TEC/LI-6695	RINALDO ARAÚJO DA COSTA
13	Ofício 893/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-003544/TEC/LI-6803	BEETHOVEN ALMEIDA BARBOSA EIRELI ME
14	Ofício 768/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002791/TEC/LO-9066	DIAS COMERCIO DE COMBUSTIVEIS EIRELI
15	Ofício 802/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-004309/TEC/LO-9365	JOSE OSMAR CABRAL DE ARAUJO
16	Ofício 908/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-002206/TEC/LO-6575	JULIO PEREIRA DE SOUSA
17	Ofício 070/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-001830/TEC/LO-8867	PANIFICADORA ELSHADDAY LTDA
18	Ofício 879/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-006847/TEC/LO-9866	MASTER PNEUS RECONDICIONADORA LTDA

19	Ofício 895/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-005718/TEC/LO-9651	FRANCISCO MENDES CAMPOS
20	Ofício 446/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-002847/TEC/LO-9079	MIGUEL ABSALAO ALMEIDA SILVA-ME
21	Ofício 063/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-000235/TEC/LO-6119	ESTRUTURAL INDUSTRIA DE MOBILIARIOS METALICOS E SERVIÇOS CUSTOMIZADOS EIRELI-ME
22	Ofício 831/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-005605/TEC/LO-9632	STEFANIA ALVES FERREIRA
23	Ofício 966/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-007380/TEC/LI-7066	EVERTON FLOREZANO SILVA PEREIRA
24	Ofício 103/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-006597/TEC/LI-7026	ANGELINI GURGEL BELLO BUTRUS
25	Ofício 052/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-004544	BR PATOS COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTÍVES EIRELLI
26	Ofício 561/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-008249	ROSAS COMERCIO VAREJISTA DE GÁS
27	Ofício 563/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-003646	GYO LOGISTICA E TRANSPORTES LTDA
28	Ofício 017/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-007919	BRIOSCHI & FONTOLAN COMERCIO DE MADEIRAS
29	Ofício 035/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-008284	OASIS CONSTRUÇÕES E URBANISMO LTDA
30	Ofício 096/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-007585	ALBENIZ SERVIÇOS DE CONCRETAGEM
31	Ofício 141/2020/CCA/DT/SUDEMA	2019-007640	AUTO POSTO BUZINAO
32	Ofício 353/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-003630	UNIBLOCK FABRICAÇÃO DE ARTEFATOS DE CONCRETO
33	Ofício 957/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-007253	LUIS ANTONIO PEREIRA DA SILVA
34	Ofício 904/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-007579	PEDRO GONÇALVES DE ANDRADE FILHO
35	Ofício 542/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-002322	EDIMILSON BARBOZA DA SILVA
36	Ofício 884/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-003049	MARIA JOSE VICENTE DE AMORIM
37	Ofício 432/2017/CCA/DT/SUDEMA	2017-002042	JORGE ANDRÉ MENDES GRANGEIRO
38	Ofício 654/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-004556	ROCHA INDUSTRIA DE ASFALTO E MINERAÇÃO
39	Ofício 725/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-002912	CESAR DE LIMA BEZERRA
40	Ofício 830/2019/CCA/DT/SUDEMA	2019-005801	INDUSTRIA E COMERCIO DE ALUMINIO PLANETA
41	Ofício 882/2019/CCA/DT/SUDEMA	2018-000413	LAVA JATO RENOVO EIRELLI
43	Ofício 431/2016/CCA/DT/SUDEMA	2012-007748	MANOEL COSTA FRAZAO JUNIOR
43	Ofício 111/2020/DIFLOR/DT/SUDEMA	2020-002326	ANTONIO PEREIRA DOS ANJOS
44	Ofício 227/2019/DT/SUDEMA	2019-004644	JOSÉ SÁTIRO DO NASCIMENTO
45	Ofício 020/2020/DT/SUDEMA	2019-004256	PAULO FLORIANO DA NÓBREGA
46	Ofício 019/2020/DT/SUDEMA	2019-004257	ROGÉRIO JOSÉ DE SOUZA
47	Ofício 026/2020/DT/SUDEMA	2019-006951	SEVERINO CORDEIRO DO AMARAL
48	Ofício 227/2019/DT/SUDEMA	2019-006231	HOLANDA'S PRIME SHOPPING
49	Ofício 003/2020/DT/SUDEMA	2019-007307	JMP LOCAÇÕES E SERVIÇOS
50	Ofício 036/2020/DT/SUDEMA	2019-007760	POSTO VIP COMERCIO DE COMBUSTÍVEIS E DERIVADOS
51	Ofício 032/2020/DT/SUDEMA	2019-008183	GERALDO MEDEIROS LIMA
52	Ofício 246/2019/DT/SUDEMA	2019-002455	JOSUÉ CABRAL DE ARAÚJO
53	Ofício 196/2019/DT/SUDEMA	2019-000417	ANTONIO FERNANDES DA SILVA
54	Ofício 007/2020/DT/SUDEMA	2019-004525	PREFEITURA DE NOVA FLORESTA

João Pessoa, 09 de fevereiro de 2021.

MARCELO CAVALCANTI DE ALBUQUERQUE
Diretor Superintendente da SUDEMA



Loteria do Estado da Paraíba

NOTIFICAÇÃO

LOTERIA DO ESTADO DA PARAÍBA

NOTIFICAÇÃO - NOTA CIDADÃ 002/2021

RELAÇÃO DOS VENCEDORES DO 14º SORTEIO DO PROGRAMA “NOTA CIDADÃ” CONTEMPLADOS NO CONCURSO Nº 014 – FEVEREIRO/2021

O Superintendente da Loteria do Estado da Paraíba – LOTEPE, no uso de suas atribuições, vem tornar público a relação dos **contemplados no 14º sorteio (FEVEREIRO/2021)** denominado “nota cidadã” com fulcro na Lei Estadual 11.519 de 25 de novembro de 2019 e publicada no Diário Oficial do Estado do dia 26/11/2019, regulamentada pelo Decreto Estadual nº 39.862 de 13/12/2019, publicado no Diário Oficial do dia 14/12/2019

DADOS DO SORTEIO

	PRÊMIO	Nº BILHETE	CPF	SORTEADO
1º	RS2.000,00	96627	072.***.***-**	FRANKSWANIA DA SILVA DANTAS
2º	RS2.000,00	49433	014.***.***-**	ANA CLARA
3º	RS2.000,00	29998	007.***.***-**	GERLANE MONTEIRO BATISTA
4º	RS2.000,00	68654	068.***.***-**	CARLO GOMES DE ARAÚJO NETO
5º	RS2.000,00	14706	098.***.***-**	CARLA CORREIA COUTINHO
6º	RS2.000,00	90655	673.***.***-**	DIONICIO ROJAS
7º	RS2.000,00	116904	057.***.***-**	FABIANO DA SILVA CUNHA
8º	RS2.000,00	31222	079.***.***-**	ANTÔNIO TIAGO MARTINS SANTANA
9º	RS2.000,00	45873	645.***.***-**	JOÃO MONTEIRO PEREIRA
10º	RS2.000,00	65618	106.***.***-**	AMANDA DA SILVA DIAS
11º	RS2.000,00	95105	032.***.***-**	MONICA GUIMARÃES SILVA
12º	RS2.000,00	58344	953.***.***-**	VALDEREZ LUCINDO DA SILVA
13º	RS2.000,00	58729	893.***.***-**	VALDIÉLIO JOAQUIM MENEZES MELO DA SILVA
14º	RS2.000,00	112589	042.***.***-**	ELMA CORREA
15º	RS2.000,00	84148	572.***.***-**	TANIA CLAUDIA BANDEIRA DE PAIVA
16º	RS2.000,00	99698	117.***.***-**	NATALIA LIMA DE SOUZA
17º	RS2.000,00	122778	098.***.***-**	GILBERLANDIA DE OLIVEIRA SILVA
18º	RS2.000,00	83085	798.***.***-**	EVELINE MARIA VILAR FERREIRA
19º	RS2.000,00	85125	063.***.***-**	FRANCISCO MATEUS ALVES DE MORAIS FERREIRA
20º	RS2.000,00	52960	044.***.***-**	MILENA ARAGÃO GUIMARÃES
Especial	RS 20.000,00	23449	072.***.***-**	JOSÉ MARCIO DE LIMA CHAVES

João Pessoa, 10 de fevereiro de 2021

Francisco Petrônio de Oliveira Rolim
Superintendente da LOTEPE