

---

**RESOLUÇÃO Nº 073/2014**

Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993.

Considerando a Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no artigo 18, inciso I, da portaria nº 1.378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, com a definição dos critérios de financiamento, monitoramento e avaliação.

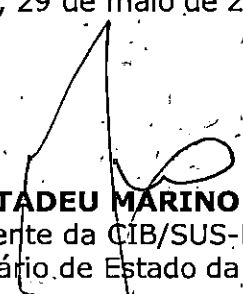
**RESOLVE:**

Art. 1º - Aprovar "ad referendum", o Termo de Compromisso para Implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo, anexo I.

Art. 2º - Aprovar "ad referendum", o Termo de Compromisso para Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo, anexo II.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 29 de maio de 2014.



**JOSÉ TADEU MARINO**  
Presidente da CIB/SUS-ES  
Secretário de Estado da Saúde

---

**RESOLUÇÃO Nº 073/2014**


Comissão Intergestores Bipartite, constituída por meio da Portaria nº. 185-P, de 24 de agosto de 1993.

Considerando a Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014 que regulamenta o incentivo financeiro de custeio para implantação e manutenção de ações e serviços públicos estratégicos de vigilância em saúde, previsto no artigo 18, inciso I, da portaria nº 1.378/GM/MS, de 09 de julho de 2013, com a definição dos critérios de financiamento, monitoramento e avaliação.

**RESOLVE:**

- Art. 1º - Aprovar "ad referendum", o Termo de Compromisso para Implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo, anexo I.
- Art. 2º - Aprovar "ad referendum", o Termo de Compromisso para Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo, anexo II.
- Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Vitória, 29 de maio de 2014.



**JOSÉ TADEU MARINO**  
Presidente da CIB/SUS-ES  
Secretário de Estado da Saúde



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESOLUÇÃO N.073/2014

ANEXO I

**Termo de Compromisso para Implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo**

Estado do Espírito Santo - ES

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo

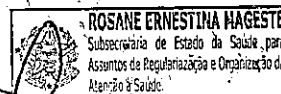
A Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, representada pelo seu Secretário, **José Tadeu Marino**, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

**I. Vigilância Epidemiológica Hospitalar – (VEH):**

1. *Hospital Drº Roberto Arnizait Silveiras* - SCNES 2550687- Gestão Estadual - Repasse mensal R\$5.000,00 (cinco mil reais).

**II. Registro de Câncer de Base Populacional - RCBP**

Vitória, 29 de maio de 2014.



**Drº José Tadeu Marino**

*Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

RESOLUÇÃO N. 073/2014

ANEXO II

**Termo de Compromisso para Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo**

Estado do Espírito Santo - ES.

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo

A Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, representada pelo seu Secretário **José Tadeu Marino**, vem por meio deste Termo se comprometer com a manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas, e para tanto, se candidatar a continuar recebendo o montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos já implantados, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

**I. Vigilância Epidemiológica Hospitalar – (VEH):**

1. *Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes* – SCNES 4044916, Gestão Federal repasse mensal direto pelo Ministério da Saúde de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
2. *Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória* – SCNES 0011746, Hospital Filantrópico, repasse mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
3. *Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória* - SCNES-0011800, Gestão Estadual; Repasse mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

**II. Serviço de Verificação de Óbitos – SVO**

**III. Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN – ES**

**IV. Projeto Vida no Trânsito.**

Vitória, 29 de maio de 2014.

Drº José Tadeu Marino

*Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo*



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

---

ANEXO I

**Termo de Compromisso para Implantação de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo**

Estado do Espírito Santo - ES

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo

A Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, representada pelo seu Secretário, **José Tadeu Marino**, vem por meio deste Termo se comprometer com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas, a cada uma das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e para tanto, se candidatar ao recebimento do montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos a qual se habilita, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

**I. Vigilância Epidemiológica Hospitalar – (VEH):**

1. *Hospital Drº Roberto Arnizaut Silves* - SCNES 2550687- Gestão Estadual - Repasse mensal R\$5.000,00 (cinco mil reais).

**II. Registro de Câncer de Base Populacional - RCBP**

Vitória, 29 de maio de 2014.

---

**Drº José Tadeu Marino**

*Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo*



HOSPITAL

**ROBERTO SILVARES**

HOSPITAL ESTADUAL



ESPIRITO  
SANTO

**OF/DG/HERAS/SESA/Nº205/14**

São Mateus, 27 maio de 2014.

Prezada Coordenadora,

Considerando que desde 2004 o Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silveiras vem realizando através do Núcleo de Vigilância Epidemiológica:

- Notificação de Doenças Transmissíveis;
- Investigação de casos de Doenças Transmissíveis;
- Intermediação com o LACEN quanto aos resultados laboratoriais (gerenciamento de ambiente laboratorial – GAL).

Solicitamos o enquadramento desta Unidade Hospitalar nos moldes da **Portaria nº 183 de 30 de janeiro de 2014**.

Informamos ainda que o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Estadual Dr. Roberto Arnizaut Silveiras, CNES 2550687, foi criado em 28 de maio de 2014, através da Ordem de Serviço nº003/2014, com a finalidade de elaborar, executar e controlar ações pertinentes às doenças transmissíveis nesta Unidade Hospitalar.

Segue relatório com histórico do hospital, incluindo suas principais atividades e a cópia da Ordem de Serviço.

Atenciosamente!

**Ana Francisca Gonçalves da Cruz**  
**DIRETORA GERAL/HRAS**

**À : Ana Rita Coelho Beninca**  
**Coordenadora Estadual dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar da SESA**



HOSPITAL  
**ROBERTO SILVARES**  
HOSPITAL ESTADUAL

SECRETARIA  
DE SAÚDE  
ESPÍRITO SANTO

São Mateus (ES), 27 de maio de 2014.

**ORDEM DE SERVIÇO Nº 003/2014/HERAS/NUE/DG**

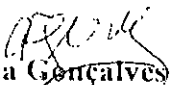
A **Direção Geral do Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silveiras**, no uso de suas atribuições legais.

Resolve:

Nomear os servidores abaixo relacionados para compor o Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Hospital Estadual Roberto Arnizaut Silveiras, com a Coordenação do primeiro, com efeito de validade de 01 (um) ano, à partir da data de sua publicação no DIO/ES, podendo este prazo ser prorrogado por igual período.

Dr. Itamar Soares Dias  
Giovana Aparecida Firme dos Santos Dias  
Kelly Cristina de Souza Serra do Carmo

Médico Clínico Geral  
Técnica de Enfermagem  
Auxiliar de Laboratório

  
Ana Francisca Gonçalves da Cruz  
Diretora Geral/HERAS

## HISTÓRICO DO HERAS PARA CADASTRAMENTO BASEADO NA PORTARIA Nº 183 DE 30 DE MAIO DE 2014

A história do HRAS está diretamente vinculada ao Instituto Estadual de Saúde Pública (IESP), tendo o seu marco inicial na década de 80. Um dos responsáveis por sua criação foi o Dr. Jorge Daher Silva, que na época ocupava o cargo de deputado estadual. Em uma visita à Alemanha, teve ciência de um projeto de liberação de verba, destinado à construção de hospitais em países do terceiro mundo. Na época, o governador do Estado do Espírito Santo, era Eurico Resende, que interessado no projeto, atendeu ao pedido do Dr. Jorge Daher, para a construção do hospital em São Mateus (SACHT; CONTARATO, 2006).

Em 1982, iniciaram-se as obras da unidade, com todas as especificações do projeto, para garantir o financiamento. Sendo assim, o hospital foi erguido com painéis de paredes industrializados, fabricados em fibrocimento e madeira, janelas de PVC, batentes e balcões de madeira de lei e cobertura em telhas de alumínio (SACHT; CONTARATO, 2006).

Em 12 de março de 1987, o governo de Max Mauro, inaugurou esta instituição, sendo o primeiro Hospital Geral Estadual no Norte do Espírito Santo, em São Mateus, com a titulação Hospital Dr. Luiz Castelar da Silva. Entretanto, foi desativado logo em seguida, devido à falta de condições estruturais, permanecendo assim por cerca de dois anos. Durante este tempo, novas obras foram realizadas para permitir a reabertura do estabelecimento (SACHT; CONTARATO, 2006).

Um dos responsáveis pela luta do funcionamento definitivo do hospital foi o urologista Dr. Jorge Silva (atual Secretário Municipal de Saúde), que estava à frente das reivindicações para a reabertura da unidade. Outro personagem a ser mencionado, é o Sr. Denizone Gongô, que se empenhou na estruturação da unidade desde o início, sendo o guardador da mesma (SACHT; CONTARATO, 2006).

Por sugestão do deputado estadual Salvador Bonomo, foi realizado um plebiscito para a nova denominação do hospital, sendo encaminhado até a Assembléia Legislativa um projeto de lei, com



a proposta de renomear a unidade para Dr. Roberto Arnizaut Silvestre, uma homenagem ao farmacêutico e ex-prefeito mateense que conquistou lugar de destaque na saúde do município (SACHT; CONTARATO, 2006).

Apenas em 14 de fevereiro de 1989, no governo de Max Mauro, o Hospital iniciou, realmente, seu funcionamento, contando com os serviços de pediatria, clínica médica, lavanderia, serviços gerais, cozinha, somando um total de 120 funcionários. A unidade tinha capacidade para 100 leitos, mas apenas 40 deles estavam em uso. Foram atendidos no primeiro mês, 1.302 pacientes. Em 1990, o quadro clínico era formado por 40 médicos, 02 enfermeiros e 02 odontólogos (SACHT; CONTARATO, 2006).

Em fevereiro de 1992, o Dr. Deusdeth Assis Amorim assumiu a direção geral e Dalva Maria das Graças B. Bruno, a diretoria administrativa. Nessa época, ainda não havia diretoria clínica. Tinha-se o objetivo de pôr em funcionamento o CC e a maternidade, o que aconteceu mesmo com todas as dificuldades inerentes à falta de profissionais médicos/ enfermagem, materiais de consumo e outros (SACHT; CONTARATO, 2006).

A demanda de atendimento era destinada a população de baixa renda, e a empresas como a Petrobras, Araeruz, Bahia Sul e municípios vizinhos que contribuíam para manutenção dos serviços prestados à população (SACHT; CONTARATO, 2006).

Outro ponto a ser mencionado, é o fato da não renumeração adicional para os cargos de chefia. A insuficiência de profissionais com capacidade para assumir estes cargos, também era uma deficiência que desestruturava o setor. Além disso, nesse período, imperava uma instabilidade na direção geral do hospital, o que impedia a continuidade e melhoria dos serviços prestados (SACHT; CONTARATO, 2006).

Todos estes aspectos influenciaram na decisão de convocar, através do IESP, as pessoas classificadas no concurso público 001/89 para contratação direta pela SESA (SACHT; CONTARATO, 2006).

Entre 1995 a 1999, o HRAS foi administrado por um diretor clínico acompanhado da assessoria da Secretaria Executiva e do Colegiado de gerentes. Estes desenvolveram o organograma básico, estruturando e criando o Regimento Interno, a fim de melhorar a política de recursos humanos. Realizaram a manutenção no serviço básico de urgência e emergência, porém não ocorreram mudanças significativas na prestação de serviço à população (SACHT; CONTARATO, 2006).

Desde então, o HRAS passou por inúmeras direções. A presença marcante da Rede Estadual de Saúde possibilitou a realização de diversas reformas estruturais e administrativas. Recentemente, houve a implantação do processo de Acolhimento com Classificação de Risco, exaltando a atenção em atendimento de média e alta complexidade, principalmente em urgência e emergência (SESA, 2010).

É uma unidade de construção em base de campanha com 24 anos, cujo projeto de ampliação está em andamento, visando melhorar o atendimento à população contemplando novas áreas como por exemplo leitos para Saúde Mental.

O HRAS dispõe de 27 000 m<sup>2</sup> de área total, sendo 8.500 m<sup>2</sup> de área construída e 18.000 m<sup>2</sup> de área livre com aproximadamente 4.000 m<sup>2</sup> disponível para ampliação. Existem ainda 400 m<sup>2</sup> no bloco J disponível para construção verticalizada na área construída onde funciona a clínica cirúrgica.

Atualmente o HRAS é referência em atendimento de Urgência e Emergência, para 14 municípios da região norte do Espírito Santo com uma população aproximada de 400.000 habitantes, atendendo ainda por demanda espontânea, pacientes graves do Sul da Bahia e Leste de Minas Gerais. O HRAS está localizado às margens da BR 101, próximo ao balneário de Guriri, que atrai turistas de todo o estado e Minas Gerais no período de férias escolares e feriados nacionais, e tem como consequência um grande número de acidentes graves.

Possui 625 funcionários próprios, além dos terceirizados, e em 1994 funcionava com 94 leitos, sendo que atualmente atua com 232 leitos ativos assim distribuídos: 176 para internação, dentre eles 20 leitos de UTI e, 08 leitos de retaguarda de Urgência e Emergência, para atendimento aos pacientes graves, sendo que os demais estão disponíveis para recuperação pós anestésica, observação de pronto socorro e estabilização de urgência e emergência.

Atende com as principais especialidades básicas como Pediatria, Clínica Médica, Ortopedia, Cirurgia Geral, Neurocirurgia e Cirurgia Vascular, contando ainda com especialidades de apoio como: Cirurgia plástica, otorrinolaringologia, cardiologia, nefrologia, urologia, oncologia, bucomaxilo e Infectologia.

O Serviço de Diagnóstico do HRAS é composto pelos principais exames como: Tomografia, Angiotomografia, Ressonância magnética, Ultrassonografia, Eletro/ECG, Arteriografia, Eco doppler, Cateterismo, Endoscopia Baixa e Alta, RX e Exames laboratoriais.

Realiza em média *31.121 atendimentos/mês, entre consultas em Pronto Socorro, internações, cirurgias e exames.*

#### **OUTROS INDICADORES:**

**TOTAL GERAL DE ATENDIMENTO – 31.121/mês**

**Média de Internações – 600/mês**

**Média de Atendimentos de Pronto Socorro – 7.000/mês**

**Média de Cirurgias Realizadas em Centro Cirúrgico – 398/mês**

**Média de Pequenos Procedimentos Realizados em Pronto Socorro - 1.123/mês**

**Média de exames: 22.000/mês**

**Taxa Ocupação Geral dos leitos – 93,49%,**

**Média de Permanência Geral – 9 dias, sendo que em determinadas datas, algumas clínicas a permanência ultrapassa 15 dias de internação.**

**Taxa Geral de Infecção – 6,90%**

Os objetivos perseguidos pelo HRAS, como prestador de assistência à saúde em atendimentos de urgência/emergência, serão alcançados com a satisfação das necessidades e expectativas dos usuários de acordo com os princípios do “Sistema Único de Saúde”, os quais têm conceitos diferenciados em relação a padrões de qualidade, presteza e grau de confiabilidade. Os direitos constitucionais assegurados ao cidadão, oportuniza ao Estado promover e proteger a saúde da população, criando meios para assegurar um atendimento de qualidade.

Considerando que desde 2004 o Hospital Dr. Roberto Arnizaut Silves vem realizando através do Núcleo de Vigilância Epidemiológica: Notificação de Doenças Transmissíveis; Investigação de casos de Doenças Transmissíveis; Intermediação com o LACEN quanto aos resultados laboratoriais (gerenciamento de ambiente laboratorial – GAL). Nada mais justo o enquadramento na Portaria 183/14 para receber os recursos advindo da formalização de seu NHE.

Informamos que a equipe do NHE é composta por 01 médico clínico com curso em Vigilância Epidemiológica, e com carga horária de 20 horas semanais, 01 técnico de enfermagem com 30 horas semanais e 01 auxiliar de laboratório com 40 horas semanais.

O NHE possui sala própria e funciona anexa ao Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH), a qual está voltada para o Controle das Infecções Relacionadas aos Serviços de Saúde (IRSS), que é composta, atualmente por 01 médico infectologista, 01 enfermeiro, 01 farmacêutico e 01 apoio administrativo. O médico clínico também participa do SCIH, bem como o médico infectologista, também tem colaborado nas investigações de casos de Doenças Transmissíveis e encerramento de casos para envio de formulário ao SINAN.

O fluxo das atividades no NHE é formulado seguindo as bases das Portarias do Ministério da Saúde, podendo-se destacar entre elas:

- Orientar, supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações de Vigilância Epidemiológica (V.E) no âmbito das dependências vinculadas ao HERAS;



- Notificar e investigar no âmbito do HRAS, as doenças de notificação compulsória, utilizando as fichas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Após investigado o caso, a ficha é encaminhada para o município de origem para processamento no SINAN, uma vez que no HRAS não faz, ainda, tal procedimento;
- Realizar a notificação o mais rapidamente possível, dos agravos que necessitem de ações imediatas segundo regulamentação do Ministério da Saúde e das Secretarias Estadual e Municipal da Saúde;
- Investigar, coletando dados sobre o paciente, junto aos profissionais dos demais setores, sendo eles: laboratório, farmácia, ambulatórios e outros, a fim de propiciar a coleta de material biológico para esclarecimento diagnóstico, biópsia e necrópsia, quando for o caso;
- Executar, avaliar, orientar e controlar o processo de investigação epidemiológica e as ações necessárias em cada caso de agravo de interesse em Saúde Pública;
- Atualizar as informações sobre o caso a ser investigado, quando a etapa de investigação for realizada pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde que notificarem o caso;
- Enviar as fichas preenchidas e investigadas pelo HRAS para as respectivas Secretarias Municipais de Saúde, para digitar o caso no SINAN;
- Fazer busca ativa de casos, receber, registrar e repassar as informações relativas aos agravos de interesse da Saúde Pública, para os níveis hierarquicamente superiores dentro do Sistema Único de Saúde (SUS);
- Promover trabalho integrado com os laboratórios de análise clínica do hospital e com outros laboratórios de referência;
- Integrar-se com o Serviço de Arquivo, da Estatística Hospitalar, para acesso a informações necessárias para a Vigilância Epidemiológica;
- Cumprir as disposições legais e normativas, relativas a Vigilância Epidemiológica;
- Relacionar-se com a CCIH/SCIH do HRAS, para complementação de dados e troca de informações sobre casos de Doenças Transmissíveis notificados e investigados pela Vigilância Epidemiológica.

**Ana Francisca Gonçalves da Cruz**  
**DIRETORA GERAL/HRAS**



GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

---

ANEXO II

**Termo de Compromisso para Manutenção de Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde do Estado do Espírito Santo**

Estado do Espírito Santo - ES

Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo

A Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Espírito Santo, representada pelo seu Secretário **José Tadeu Marino**, vem por meio deste Termo se comprometer com a manutenção das Ações e Serviços Públicos Estratégicos de Vigilância em Saúde listados abaixo, e com as responsabilidades relacionadas à execução das ações específicas, e para tanto, se candidatar a continuar recebendo o montante do recurso proporcional às ações e serviços públicos estratégicos já implantados, para os quais admite atender aos critérios e as exigências mínimas para execução das ações e funcionamento dos serviços públicos estratégicos, definidos na Portaria nº 183, de 30 de janeiro de 2014.

**I. Vigilância Epidemiológica Hospitalar – (VEH):**

1. **Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes** – SCNES 4044916, Gestão Federal repasse mensal direto pelo Ministério da Saúde de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
2. **Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória** – SCNES 0011746, Hospital Filantrópico, repasse mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais);
3. **Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória** - SCNES 0011800, Gestão Estadual, Repasse mensal de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

**II. Serviço de Verificação de Óbitos – SVO**

**III. Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN – ES**

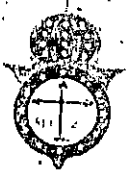
**IV. Projeto Vida no Trânsito.**

Vitória, 29 de maio de 2014.

---

**Drº José Tadeu Marino**

*Secretário de Estado da Saúde do Espírito Santo*



**IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA**

**ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA**

Federal - Dec. 65.374 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0002-67  
Rua Dr. João dos Santos Neves, 143 - Fone: 3322-0074 - CEP 29020-020  
Vitória - Estado do Espírito Santo



**OF/ISCMV/PROV/Nº077**

**Da: Provedora da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória**

**À: Ana Rita Coelho Beninca, coordenadora estadual dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar, Secretaria Estadual de Saúde.**

**ASSUNTO: RELATÓRIO DO NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA HOSPITALAR, CONFORME PORTARIA 183 DE 30 DE JANEIRO DE 2014.**

O Núcleo de Epidemiologia Hospitalar (NEH) do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória, entidade filantrópica, CNES 0011746, foi criado em 30 de setembro de 2005 e compreende os serviços de Vigilância Epidemiológica (VE) e Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) e Registro Hospitalar de Câncer (RHC), com a finalidade de elaborar, executar e controlar ações pertinentes a estes serviços.

A equipe do NEH é composta por dois médicos infectologistas, três enfermeiros, um técnico de enfermagem e uma secretária.

- Carolina Salume Xavier – Coordenadora NEH/Médica Infectologista
- Carolina Frizzera Dias – Médica Infectologista
- Wanessa Perin Rodrigues – Enfermeira SCIH
- Karla Roberta Bernabé Machado Ribeiro – Enfermeira SCIH
- Carolina Luiza Ferreira de Matos – Enfermeira VE
- Rosana da Penha Santana – Técnica de Enfermagem
- Eliete Matias de Souza – Secretária

O fluxo das atividades no NEH é formulado seguindo as bases das Portarias do Ministério da Saúde, e dentre elas pode-se destacar:

1. Ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica

Misericórdia;

- Notificar e investigar no âmbito da Santa Casa, as doenças e outros agravos de notificação compulsória utilizando as fichas do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação;
- Realizar a notificação imediata dos agravos que necessitem de ação imediata segundo regulamentação do Ministério da Saúde e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde;
- Investigar coletando dados sobre o paciente junto aos profissionais dos demais setores, sendo eles, laboratório, farmácia, ambulatórios; etc e propiciar a coleta de material biológico para esclarecimento diagnóstico, biopsia e necropsia quando for o caso;
- Executar, avaliar, orientar e controlar o processo de investigação epidemiológica e as ações necessárias em cada caso de agravo de interesse da Saúde Pública;
- Atualizar as informações sobre o caso a ser investigado quando a etapa de investigação for realizada pelas respectivas secretaria de saúde, complementando as informações hospitalares e retroalimentando os profissionais de saúde que notificarem o caso;
- Digitar as fichas de notificação e investigação epidemiológica no SINAN;
- Fazer busca ativa de casos, receber, registrar e repassar as informações relativas aos agravos de interesse da Saúde Pública para os níveis hierarquicamente superiores dentro do Sistema Único de Saúde;
- Promover trabalho integrado com os laboratórios de análise clínica e patologia do hospital e com outros laboratórios de referência;
- Estabelecer trabalho integrado com a farmácia hospitalar sobre informações de pacientes em uso de medicamentos próprios das doenças de notificação compulsória;
- Integrar-se com o serviço de arquivo médico, de estatística hospitalar, da comissão de revisão de prontuário para acesso a informações necessárias para a vigilância epidemiológica;
- Trabalhar em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, com a Comissão de Análise de óbitos, Gerenciamento de Risco e Tecnovigilância e com o Núcleo de Segurança do Paciente;
- Elaborar e editar periodicamente Boletins Informativos voltados para a gestão hospitalar, para os profissionais de saúde, alunos e para a sociedade;
- Cumprir as disposições legais e normativas relativas à Vigilância Epidemiológica.

## 2. Ações desenvolvidas pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

- Vigilância epidemiológica das infecções hospitalares (IH): Diagnóstico de IH nos setores críticos, elaboração de relatórios epidemiológicos, preenchimento do Formulário de Notificação dos Indicadores Epidemiológicos de Infecções Relacionadas à Assistência-FORMSUS/ANVISA e desenvolvimento de ações corretivas e preventivas;



- Vigilância microbiológica: Identificação de microorganismos multirresistentes e instituição de precauções de contato e conhecimento do perfil microbiológico hospitalar;
- Vigilância de Infecções de Sítio Cirúrgico: Detecção de casos de infecções de sítio cirúrgico em cirurgias plásticas, videolaparoscópicas, ortopédicas, cesarianas, hernioplastias e facetectomia ocular, elaboração de relatórios epidemiológicos e desenvolvimento de ações corretivas e preventivas
- Uso racional de antimicrobianos;
- Integração para alunos da EMESCAM e funcionários: Capacitação de alunos e funcionários admitidos quanto às normas básicas de prevenção e controle de infecções hospitalares;
- Desenvolvimento e revisão sistemática de padrões corporativos e técnicos para controle e prevenção de IH e realização de treinamentos periódicos quanto à aplicação destes;
- Avaliação de produtos hospitalares: adequação à legislação vigente, redução de custos e prevenção de infecções hospitalares;
- Inspeção interna: realização de vistorias técnicas periódicas nos setores do hospital para detecção de problemas e elaboração de ações preventivas e corretivas.

Segue em anexo, documento de criação do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar.

Atenciosamente,

  
**Dra. Maria da Penha Rodrigues d'Ávila**  
**Provedora da ISCMV**

Vitória, 14 de Março de 2014





# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA

Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0001-86

Rua Dr. João dos Santos Neves, 143 - Fone: 3322-0074 - CEP 29020-020

Vitória - Estado do Espírito Santo

## PORTARIA Nº 049/05

A Provedora da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista a necessidade de adequar a estrutura do Hospital da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, às exigências contidas na Portaria do Ministério da Saúde nº 2529, de 23 de novembro de 2004;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º) CRIAR** o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia da Santa Casa de Misericórdia de Vitória, ao qual compete:

- I - elaborar, implementar e manter o sistema de busca ativa para os pacientes internados ou atendidos em pronto-socorro e ambulatório para a detecção de DNC;
- II - notificar e investigar, no âmbito hospitalar, as DNC, utilizando as fichas de notificação e investigação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN;
- III - realizar a notificação imediata para as doenças que necessitam de ação de controle e investigação imediata segundo normas e procedimentos estabelecidos pela SVS;
- IV - digitar as Fichas de Investigação Epidemiológica no SINAN, consolidar, analisar e divulgar as informações referentes às DNC no ambiente hospitalar, subsidiando o planejamento e a avaliação das ações para os gestores do hospital;
- V - participar das atividades de investigação de surtos e de interrupção da cadeia de transmissão das DNC detectadas no âmbito hospitalar;
- VI - monitorar e avaliar, na ausência de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar, agravos relacionados ao uso de produtos e tecnologias em saúde;
- VII - promover um trabalho integrado com o laboratório do hospital e com outros laboratórios de referência, bem como serviços de anatomia patológica, estabelecendo fluxo de envio de amostras e de recebimento de resultados de exames referentes às DNC;
- VIII - incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológico e anátomo-patológico em caso de óbito por causa mal definida;
- IX - estabelecer um fluxo com a farmácia para recebimento de informação de pacientes em uso de medicamentos próprios de DNC;
- X - promover a integração com o serviço de arquivo médico e a comissão de revisão de prontuário do hospital para o acesso às informações necessárias à vigilância epidemiológica contidas nos prontuários e outros registros de atendimento;



# IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE VITÓRIA

ENTIDADE FILANTRÓPICA DE UTILIDADE PÚBLICA

Federal - Dec. 65.314 - Utilidade Pública Estadual - Lei 1707 - CGC 28.141.190/0001-86  
Rua Dr. João dos Santos Neves, 143 - Fone: 3322-0074 - CEP 29020-020  
Vitória - Estado do Espírito Santo

- XI - trabalhar em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e, quando existente no hospital, com o Registro Hospitalar de Câncer, Comissão de Análise de Óbito, Gerência de Risco Sanitário Hospitalar, Tecnovigilância, Farmacovigilância, Hemovigilância e Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais - CRIE;
- XII - realizar estudos epidemiológicos complementares das DNC no ambiente hospitalar;
- XIII - elaborar e divulgar periodicamente relatórios das doenças notificadas no hospital e realizar sistematicamente reuniões com as equipes médicas e de outros profissionais;
- XIV - monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbi-mortalidade hospitalar;
- XV - monitorar, avaliar e capacitar os profissionais envolvidos no preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos;
- XVI - participar do monitoramento e da avaliação dos óbitos maternos e infantis no ambiente hospitalar, nos termos definidos na Portaria nº 653/GM, de 28 de maio de 2003, e na Portaria nº 1.258/GM, de 28 de junho de 2004;
- XVII - realizar treinamentos para os profissionais dos serviços, capacitando-os para a realização de Vigilância Epidemiológica - VE no ambiente hospitalar;
- XVIII - proporcionar campo de estágio em VE no ambiente hospitalar para residentes e alunos de cursos de especialização;
- XIX - avaliar as ações de VE no ambiente hospitalar por meio de indicadores; e
- XX - participar das atividades de imunização de profissionais e usuários no ambiente hospitalar.

**Art. 2º)** Esta Portaria entra em vigor na presente data.

**Art. 3º)** Revogam-se as disposições em contrário.

Vitória (ES), 30 de setembro de 2005.

  
**Dr.ª Maria da Penha Rodrigues d'Ávila**  
Provedora da ISCMV

OF/HEINSG/DT/Nº175/2014

Vitória, 10 de Abril de 2014.

Prezada Senhora,

**PROPOSTA PARA HABILITAÇÃO E MANUTENÇÃO DO HOSPITAL  
INFANTIL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA À REDE DE VIGILÂNCIA  
EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR - PORTARIA 183 DE 30 DE JANEIRO  
DE 2014.**

O Hospital Estadual Infantil Nossa Senhora da Glória (HEINSG), CNES 0011800, é uma unidade especializada em Pediatria, pertencente à rede estadual de saúde, vinculado ao Sistema Único de Saúde. Sua missão é o atendimento terciário e de urgência e emergência da população de 0 a 19 anos, funcionando como referência no Espírito Santo.

Iniciou a execução das ações de vigilância como Unidade de Vigilância Epidemiológica (UVE) implantada no HEINSG em 1989, atuando especialmente no monitoramento das doenças de notificação compulsória (DNC) e dos agravos inusitados.

Após a edição da Portaria Ministério da Saúde nº 2529, de 23 de novembro de 2004, iniciaram-se gestões para transformação da UVE em Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE), sendo o primeiro projeto neste sentido apresentado em 22 de dezembro de 2004.

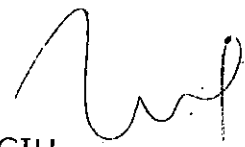
Em 08 de dezembro de 2005 a Comissão Intergestores Bipartite através da Resolução nº 515/05, aprovou o HEINSG como unidade passível de integrar a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, e foi criado o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia classificando-o em nível II, o que foi posteriormente referendado na esfera federal. (Documentos anexos).

O NHE desenvolve as atividades em articulação com CCIH, Laboratório de Análises Clínicas, Farmácia, Anatomia Patológica, Arquivo Médico e LACEN. Recentemente conta com Comissão de Qualidade e Segurança do Paciente e Registro Hospitalar de Câncer.

Em termos organizacionais, é órgão de assessoramento da Direção do HEINSG, juntamente com a CCIH.

**Equipe técnica atual**

Euzanete Maria Coser- Médica Infectologista Pediátrica - CCIH





José Carlos Frigini - Enfermeiro - CCIH  
Alba Lilia Rosetti de Almeida - Médica Pediatra - NHE  
Myriam Elizabeth Gomes de Sousa Silva - Médica Pediatra - NHE  
Maria Aparecida Cardoso dos Santos - Aux. de Serviços Gerais - NHE  
Márcia Cristina Marinho de Carvalho - Assistente administrativo NHE  
Janaina Daumas Felix - Enfermeira - Registro Hospitalar de Câncer

### Atividades desenvolvidas:

1. Detecção de casos
  - 1.1. Preenchimento das fichas de investigação e de notificação padronizadas pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN.
  - 1.2. Monitoramento das internações, através de busca ativa de casos de DNC nas enfermarias, UTI, UTIP e especialmente no Setor de Doenças Infecciosas e Parasitárias e das solicitações de AIH na Sala de Internação, diariamente.
  - 1.3. Monitoramento dos atendimentos de Pronto Socorro e Emergência, através de busca ativa ou notificação espontânea de casos de DNC.
  - 1.4. Revisão diária de todas as fichas de atendimento de urgência e emergência buscando subnotificações.
  - 1.5. Monitoramento dos resultados de exames laboratoriais realizados para diagnóstico de bioagentes patogênicos e/ou DNC específicas.
  - 1.6. Monitoramento dos óbitos, através dos registros do Setor de Patologia, visando identificar aqueles decorrentes de DNC.
  - 1.7. Incentivo à realização de necropsias e coleta de material e fragmentos de tecidos para exames em caso de óbito por causa mal definida.
2. Investigação, em âmbito hospitalar, dos casos de DNC detectados e envio de relatório com encerramento dos mesmos à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.
  - 2.1. Protocolo é envio das fichas à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória para digitação no SINAN, que se encontra temporariamente desabilitado.

DIREÇÃO TÉCNICA -

2.2. Notificação também por telefone ou fax de casos de doenças e Óbitos que exijam ações de controle e investigação imediata segundo normas e procedimentos estabelecidos pela SVS/MS.

3. Acompanhamento de casos

3.1. Revisão dos casos investigados para complementação ou atualização de dados.

3.2. Informação de dados complementares à Secretaria Municipal de Saúde de Vitória.

4. Encaminhamento de exames referentes às DNC aos laboratórios de referência.

4.1. Documentação dos exames, cadastramento e acompanhamento do andamento no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial).

4.2. Envio de amostras.

4.3. Recebimento e encaminhamento de resultados junto à área clínica.

5. Divulgação de normas técnicas e material informativo.

6. Consolidação e divulgação de dados, através de relatórios.

**Outras atividades:**

1. Treinamento: Realizar aula para internos e residentes no início de cada período de estágio.

2. Campo de estágio em VE no ambiente hospitalar para médicos residentes (R3) em Infectologia Pediátrica.

Atenciosamente,

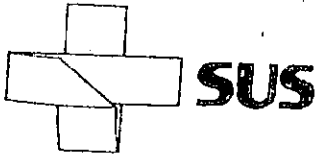
  
**Rachel Lacourt Costa**  
Diretora Técnica do HINSG

Dr. Rachel Lacourt Costa  
Direção Técnica - HINSG  
Nº Funcionário 157.6370  
CRM-ES 64.30

À Ilma. Sra

**Ana Rita Coelho Beninca**

**Coordenadora Estadual dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar - SESA**



SECRETARIA  
DA SAÚDE



## RESOLUÇÃO Nº 515/05

A Comissão Intergestores Biparte, constituída através da Portaria nº 185-P, de 24/08/1993, em reunião realizada no auditório do Lacen, às 10h, quinta-feira, dia 08 de dezembro de 2005.

### CONSIDERANDO:

- Portaria nº 2529/GM de 23 de novembro 2004, sobre a implantação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- O disposto no artigo 6º parágrafo único, da Portaria nº 01, de 17 de janeiro de 2005, que regulamenta a implantação do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar;
- Resolução da CIB nº 490/05, de 28 de julho de 2005, de aprovação preliminar das unidades estaduais elegíveis de integrar a Rede Nacional de Hospitais de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar.

### RESOLVE:

Artigo 1º - Aprovar as unidades hospitalares do Estado do Espírito Santo passíveis de integrar a Rede Nacional de Hospitais de Referência, para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, com a respectiva classificação:

- Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Vitória  
CNPJ nº 28141190/0001-86, Gestão Estadual,  
Classificação Nível III;
- Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - CNPJ nº  
27189505/0007-98, Gestão Estadual, Classificação Nível  
II;
- Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes  
CNPJ nº 32479164/0001-30, Gestão Federal,  
Classificação Nível I.

Artigo 2º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

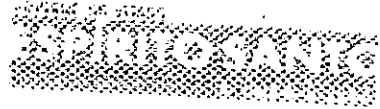
Vitória/ES, 08 de dezembro de 2005.

**ANSELMO TOSE**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/ES



SECRETARIA  
DE SAÚDE



07-  
32002246

## INSTRUÇÃO DE SERVIÇO N.º 734/2005

O DIRETOR PRESIDENTE DO INSTITUTO ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA, no uso das atribuições que lhe conferem os Incisos IX e XVIII, do Artigo 32, do Regulamento aprovado pelo Decreto n.º 3307-N/90, e face ao que consta do Processo SESA/IESP/Nº 32002246,

Considerando a Portaria Ministério da Saúde 2529, de 23 de novembro de 2004, que institui o Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para esse subsistema;

Considerando que a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/Unidade de Vigilância Epidemiológica (CCIH/UBE) é órgão de assessoramento do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória,

### RESOLVE:

Art. 1º - Criar o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória.

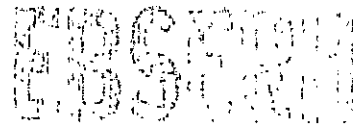
Parágrafo 1º - A equipe técnica do NHE será lotada Na CCIH/UBE e terá a seguinte composição:

- Dois profissionais de nível superior com carga horária mínima de 20 horas semanais.
- Dois profissionais de nível médio com carga horária mínima de 30 horas semanais.

Parágrafo 2º - O NHE funcionará na área física da CCIH/UBE.

Parágrafo 3º - As competências do NHE serão aquelas estabelecidas na Portaria Ministério da Saúde 2529.

REGISTRADO NO DIÁRIO OFICIAL
em 08 de dezembro de 2005
<i>Semanara Santos</i>
Assinatura



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO  
HOSPITAL UNIVERSITARIO CASSIANO ANTONIO MORAES  
DIVISÃO DE ENFERMAGEM**

Vitória, 14 de maio de 2014

**Do: Núcleo de Epidemiologia Hospitalar do Hospital Universitário  
Cassiano Antonio de Moraes – NEH/HUCAM**  
Enf<sup>ª</sup>: Geovana Saraiva Pereira Mariano

**A Coordenadora Estadual dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar –  
SESA**  
Sr<sup>ª</sup>. Ana Rita Coelho Beninca

**Assunto: Relatório do Núcleo de Epidemiologia Hospitalar, conforme  
portaria 183 de 30 de janeiro de 2014**

O Núcleo de Epidemiologia Hospitalar (NEH) do Hospital Universitário Cassiano de Moraes, instituição Federal, **CNES 4044916**, teve início de suas atividades em 1990 como Unidade de Vigilância Epidemiológica. Em 17 de abril 2002, a direção do HUCAM compreendendo a necessidade de melhorar o sistema de Informação em Saúde, iniciou um processo de reestruturação do Setor. Sendo em janeiro de 2005 credenciada como Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito hospitalar, **conforme portaria em anexo**. Nesta nova gestão o Núcleo de Vigilância Epidemiológica, encontra-se passando por uma reestruturação, sendo vinculado ao setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente, juntamente com os serviços de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (**CCIH**), Registro Hospitalar de Câncer (**RHC**), Núcleo de Segurança do



Paciente (NSP) e tem como finalidade elaborar, executar e controlar ações pertinentes a estes serviços.

A equipe da Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente é composta:

- **Romildo Luiz Monteiro Andrade** – Coordenador NEH/Médico
- **Michelle Costa Carneiro** – Médica infectologista
- **Bethânia Pereira DelPuppo** – Enfermeira CCIH
- **Geovana Saraiva Pereira Mariano** – Enfermeira NEH e RHC
- **Rosana de Oliveira Carvalho Silva** – Enfermeira NSP
- **Viviane de Moura** – Auxiliar Administrativo - NEH
- **Marcilene da Vitória Santana** – Estagiária Enfermagem
- **Ana Paula Felipe de Souza** – Estagiária Enfermagem

O fluxo das atividades no NEH é formulado seguindo as bases das portarias do Ministério da Saúde, e dentre elas pode-se destacar:

#### 1)- **Ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica**

- Orientar, supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações de Vigilância Epidemiológica no âmbito das dependências vinculadas ao HUCAM;
- Detectar de modo oportuno, as doenças transmissíveis e os agravos de importância nacional e internacional; bem como a alteração do padrão epidemiológico em regiões estratégicas do país;
- Notificar e investigar no âmbito do HUCAM, as doenças e outros agravos de notificação compulsória utilizando as fichas de investigação e SINAN – **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**;
- Realizar notificação imediata dos agravos que necessitam de ação imediata, segundo regulamentação do Ministério da Saúde e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde;
- Investigar coletando dados sobre o paciente junto aos profissionais dos demais setores, sendo eles, clínicas, laboratório, ambulatórios, etc e


Paciente (NSP) e tem como finalidade elaborar, executar e controlar ações pertinentes a estes serviços.

A equipe da Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente é composta:

- **Romildo** – Coordenador NEH/Médico
- **Michelle Costa Carneiro** – Médica infectologista
- **Bethânia Pereira DelPuppo** – Enfermeira CCIH
- **Geovana Saraiva Pereira Mariano** – Enfermeira NEH e RHC
- **Rosana de Oliveira Carvalho Silva** – Enfermeira NSP
- **Viviane de Moura** – Auxiliar Administrativo - NEH
- **Marcilene da Vitória Santana** – Estagiária Enfermagem
- **Ana Paula Felipe de Souza** – Estagiária Enfermagem

O fluxo das atividades no NEH é formulado seguindo as bases das portarias do Ministério da Saúde, e dentre elas pode-se destacar:

#### 1)- Ações desenvolvidas pela Vigilância Epidemiológica

- Orientar, supervisionar, controlar e avaliar a execução das ações de Vigilância Epidemiológica no âmbito das dependências vinculadas ao HUCAM;
  - Detectar de modo oportuno, as doenças transmissíveis e os agravos de importância nacional e internacional, bem como a alteração do padrão epidemiológico em regiões estratégicas do país;
  - Notificar e investigar no âmbito do HUCAM, as doenças e outros agravos de notificação compulsória utilizando as fichas de investigação e SINAN – **Sistema de Informação de Agravos de Notificação**;
  - Realizar notificação imediata dos agravos que necessitam de ação imediata, segundo regulamentação do Ministério da Saúde e as Secretarias Estadual e Municipal de Saúde;
  - Investigar coletando dados sobre o paciente junto aos profissionais dos demais setores, sendo eles, clínicas, laboratório, ambulatórios, etc e
- 

propiciar a coleta de material biológico para esclarecimento diagnóstico, biópsia e necropsia quando for o caso;

- Executar, avaliar, orientar e controlar o processo de investigação epidemiológica e as ações necessárias em cada caso de agravo de interesse da Saúde Pública;
- Atualizar as informações sobre o caso a ser investigado quando a etapa de investigação for realizada pelas respectivas secretarias de saúde, complementando as informações hospitalares e retroalimentando os profissionais de saúde que notificam o caso;
- Fazer busca ativa de casos, receber, registrar e repassar as informações relativas aos agravos de interesse da Saúde Pública para os níveis hierarquicamente superiores dentro do Sistema Único de Saúde;
- Promover trabalho integrado com os laboratórios de análise clínica e patologia do hospital e com outros laboratórios de referência;
- Trabalhar em parceria com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar e o Núcleo de Segurança do Paciente;
- Elaborar e editar periodicamente Boletins Informativos voltados para a gestão hospitalar, para os profissionais de saúde, alunos e para a sociedade;
- Encaminhar relatório semestral consolidado à SVS/MS, em instrumento padronizado, por meio eletrônico ou impresso;
- Cumprir as disposições legais e normativas à Vigilância Epidemiológica.

## **2)- Ações desenvolvidas pelo Núcleo de Segurança do Paciente**

- Promover ações para a gestão de riscos no âmbito da instituição;
- Analisar e avaliar as notificações sobre incidentes e queixas técnicas selecionadas pelo Setor/Unidade de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente;
- Desenvolver ações para a integração e a articulação multiprofissional no âmbito da instituição;
- Promover mecanismos para identificar e avaliar a existência de não conformidades nos processos e procedimentos realizados e na

utilização de equipamentos, medicamentos e insumos propondo ações preventivas e corretivas;

- Promover e acompanhar ações de melhoria de qualidade alinhadas com a segurança do paciente, especialmente aquelas relacionadas aos processos de cuidado e do uso de tecnologias da saúde;
- Estabelecer, avaliar e monitorar barreiras para a prevenção de incidentes nos serviços de saúde;
- Elaborar, divulgar e manter atualizado o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde, divulgação delegáveis a outros serviços na instituição;
- Avaliar e monitorar as ações vinculadas ao Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde;
- Priorizar a implantação dos Protocolos de Segurança do Paciente determinados pelo Ministério da Saúde, ANVISA, EBSEERH e realizar o monitoramento dos respectivos indicadores, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- Compartilhar e divulgar à direção e aos profissionais do serviço de saúde os resultados da análise e avaliação dos dados sobre incidentes e eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Acompanhar o processo de notificação ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária os eventos adversos decorrentes da prestação do serviço de saúde;
- Acompanhar os alertas sanitários e outras comunicações de risco divulgadas pelas autoridades sanitárias;
- Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de capacitação em segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- Desenvolver, implantar, avaliar, monitorar e manter atualizado o plano de comunicação social em saúde quanto aos temas referentes à segurança do paciente, sendo a etapa de implantação delegável a outros serviços do hospital;
- Promover e acompanhar ações de disseminação sistemática da cultura de segurança com foco no aprendizado e desenvolvimento institucional;

- Elaborar proposta de metas e indicadores para inserção nos processos de contratualização;
- Elaborar plano de pesquisa sobre segurança do paciente para desenvolvimento da instituição, em parceria com a Gerência de Ensino e Pesquisa ou equivalente;
- Apoiar a Sede da EBSERH no desenvolvimento de estratégias de segurança do paciente para a rede da Empresa;
- Participar de eventos e demais ações promovidos pela EBSERH Sede sobre segurança do paciente e qualidade.

### 3)- Ações desenvolvidas pela CCIH

- Estabelecer diretrizes para desenvolvimento do programa de controle de infecção (PCIH) no HUCAM;
- Elaborar anualmente planos de ação e estabelecer estratégias de atuação para controle das infecções hospitalares;
- Elaborar, rever e atualizar as normas que visem à uniformização de medidas para prevenção, controle e contenção das infecções hospitalares;
- Planejar normas para estudos e pesquisas epidemiológicas;
- Produzir os relatórios solicitados pela Comissão Estadual de Controle de Infecção Relacionado à Serviços de Saúde (CECISS), POA (Plano Operativo Anual), ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), REHUF (Reestruturação de Hospitais Universitários Federais) e setor de estatística nos prazos determinados e Setor de Vigilância em Saúde.
- Estabelecer programa de racionalização do uso de antimicrobianos;
- Promover educação continuada dos funcionários na área de infecção hospitalar;
- Emitir parecer técnico quanto à problemática de infecção hospitalar nos setores: de equipamento, lavanderia, materiais de consumo, de manutenção; nutrição e dietética, lactário, resíduos sólidos, transporte, limpeza, CME;

- Examinar e proceder à adequação dos projetos de modificação da planta física, no tocante às infecções hospitalares, assim que notificado;
- Propor medidas de prevenção e controle de doenças infecciosas no âmbito hospitalar;
- Zelar pelo cumprimento das normas regionais, nacionais e internacionais relativas ao controle de infecção hospitalar;
- Comunicação periódica à Direção do HUCAM quanto à situação do Controle de Infecção Hospitalar através de reuniões mensais.

#### 4)- Ações desenvolvidas pelo Registro Hospitalar de Câncer

- Garantir o fluxo de informações ao SIS/RHC;
- Prestar assessoria técnica e supervisão ao gestor do hospital;
- Elaborar e divulgar trimestralmente relatórios das atividades do RHC e dos tumores notificados;
- Realizar busca ativa no serviço de patologia, clínicas e em prontuários;
- Encaminhamento anual ao Instituto Nacional do Câncer (INCA) e à SVS/MS da base de dados atualizada, consolidada e em meio digital, com defasagem máxima de dois anos calendário, para avaliação de consistência e divulgação das informações;
- Fazer a análise dos bancos de dados ao final da coleta de um determinado ano de matrícula e liberar o banco para consultas;
- Solicitar a revisão de casos junto às clínicas e serviços para conhecer os protocolos, rotinas e procedimentos específicos de cada uma delas no atendimento ao paciente com câncer;
- Fornecimento anual da base de dados, de informações e análise sobre perfil da incidência de câncer na localidade para as respectivas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde;

  
**Luis Alberto Sobral V. Junior**  
 Superintendente

Joana Barros De Jaegher  
 Gerente de Atenção à Saúde  
 EBSEH / HUCAM / UFES

# ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES

## TERMO DE ADESÃO

Venho por meio deste oficializar o compromisso de nossa instituição, **Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes**, para participar do Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar, integrando o Sistema Nacional de Vigilância. Ao mesmo tempo declaramos dispor do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia, comprovante em anexo, que cumpre as exigências definidas pela Portaria n.º 2.529/GM, de 23 de novembro de 2004.

Para tanto, envio a documentação exigida, solicitando habilitação ao credenciamento como Hospital de Referência para o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em âmbito Hospitalar no Nível II, assumindo as obrigações e vantagens que advêm desta condição.





UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES

Ofício 284/05 – SUP

Vitória, 05 de outubro de 2005

Senhor Secretário,

Considerando a Portaria nº 001/2005 de 17 de janeiro de 2005 da Secretária de Vigilância em Saúde - SESA, Cap. 1, Artigo 5º, estamos encaminhando a documentação necessária, em anexo, para o Processo de Qualificação do Hospital Universitário Cassiano Antonio – HUCAM como Hospital referência no Núcleo de Vigilância Epidemiológica em Ambulatório Hospitalar.

Atenciosamente,

  
Prof. JOÃO BATISTA POZZATO RODRIGUES  
Diretor Superintendente do HUCAM

Ao  
Secretário Estadual de Saúde  
Dr. ANSELMO TOSE  
Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, n.º 2025  
Bento Ferreira – Vitória – ES  
CEP.: 29 052 - 121

Av. Marechal Campos, 1355 - Santos Dumont – Vitória – ES – CEP 29 040-091  
Telefones: (27) 3335 7101/ 7105 – FAX: (27) 3335 7108



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO MORAES

**PORTARIA 010/06**

O Diretor Superintendente do Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes da Universidade Federal do Espírito Santo, no uso de suas atribuições regulamentares e

Considerando a Portaria do Ministério da Saúde 2529, de 23 de novembro de 2004 que institui o Subsistema de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e cria a Rede Nacional de Hospitais de Referência para esse subsistema,

Considerando que a Comissão de Infecção Hospitalar / Unidade de Vigilância Epidemiológica (CCIH/UVE) é órgão de assessoramento da Direção desta Unidade

**RESOLVE:**

Art. 1º - Criar o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE)

§ 1 - A equipe técnica do NHE será lotada na CCIH/UVE e terá a seguinte composição

- dois profissionais de nível superior com carga horária mínima de 20 horas semanais,

- dois profissionais de nível médio com carga horária mínima de 30 horas semanais.

§ 2 - O NHE funcionará na área física do Serviço de Arquivo Médico e Estatística

§ 3 - As competências do NHE serão aquelas estabelecidas na Portaria do Ministério da Saúde 2529

Art. 2º - Esta Portaria entrará em vigor a partir de sua publicação

Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes, 06 de abril de 2006

  
Prof. JOÃO BATISTA POZZATO RODRIGUES  
Diretor Superintendente do HUCAM