



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



## RESOLUÇÃO NORMATIVA Nº. 001/2010/DIVE/SES.

*Institui o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, cria a Rede Estadual de Hospitais de Referência para o referido Subsistema e define competências para as unidades hospitalares públicas e privadas que integram a respectiva rede.*

O Diretor de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições legais;

### **CONSIDERANDO,**

O disposto no Decreto nº. 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei nº. 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica;

A Lei nº. 8080/90, que dispõe sobre a execução de ações de vigilância epidemiológica como uma das atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS), e que define vigilância epidemiológica como "conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual e coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos";

O disposto no item 3.11, do Anexo I da Portaria nº. 2.616/GM, de 12 de maio de 1998, que define como competência das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) notificar, na ausência de um núcleo de vigilância epidemiológica, ao organismo de gestão do SUS, os casos diagnosticados ou suspeitos de outras doenças sob vigilância epidemiológica (notificação compulsória), atendidos em qualquer dos serviços ou unidades do hospital, e atuar cooperativamente com os serviços de saúde pública;

A Portaria nº. 2.325/03/GM, que define a relação de doenças de notificação compulsória para todo o território nacional, incluindo agravos inusitados e, em seu artigo 3º, determina que os gestores municipais e estaduais do SUS poderão incluir outras doenças e agravos no elenco de doenças de notificação compulsória, em seu âmbito de competência;

A Portaria nº. 5/06/SVS, que inclui doenças na relação nacional de notificação compulsória, definindo doenças de notificação imediata, bem como a relação de diagnósticos laboratoriais que devem ser notificados pelos laboratórios de referência nacional ou regional e normas para notificação de casos;

Portaria nº. 2529/04 no termo de seu artigo 1º, que institui o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, integrando o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica;

### **RESOLVE:**

**Art. 1º** - Instituir o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar e criar a Rede Estadual de Hospitais de Referência para o referido Subsistema.

**Art. 2º** - O Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar será integrado por todo hospital em funcionamento no território estadual, independente de sua

natureza e da existência de relação para a prestação de serviços ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**Art. 3º** - No Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, compete a toda unidade hospitalar:

I - preencher a Ficha Individual de Notificação/Investigação quando da ocorrência de agravo inusitado à saúde e de surtos, encaminhando-a de acordo com o fluxo estabelecido;

II - preencher a Ficha Individual de Notificação/Investigação quando da suspeita da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória, encaminhando-a de acordo com o fluxo estabelecido; e

III - preencher a Ficha de Notificação para a notificação negativa de ocorrência de doenças de notificação compulsória, encaminhando-a de acordo com o fluxo estabelecido.

**& único.** Na impossibilidade de atender ao estabelecido no caput deste artigo, o hospital deverá realizar a notificação ao gestor correspondente, o mais rápido possível, utilizando os meios disponíveis.

**Art. 4º** - Definir os critérios para seleção dos hospitais de referência com base em nível e as exigências que os hospitais deverão atender, bem como suas competências, definidos na forma do Anexo I.

**Art. 5º** - Será realizado, periodicamente, avaliações das respectivas unidades que integrarão a Rede Estadual de Hospitais de Referência para o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar em seu território, submetendo-as à aprovação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

**Art. 6º** - Compete ao Diretor da Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde (SES), incorporar, excluir e substituir as unidades na Rede Estadual de Hospitais de Referência para o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, por meio de documento oficial específico.

**& único.** Em caso específico poderão ser editadas normas orientadoras e complementares a esta resolução.

**Art. 7º** - Não haverá por parte da Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado da Saúde, repasse de incentivo financeiro para a instituição dos Núcleos de Epidemiologia Hospitalar, aos hospitais que farão parte da Rede Estadual de Hospitais de Referência.

**Art. 8º** - O Núcleo de Epidemiologia Hospitalar depois de instituído fica automaticamente integrado ao Sistema Local de Vigilância em Saúde do município.

**Art. 9º** - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Florianópolis, em 22 de março de 2010.



Luis Antonio Silva  
Diretor da DIVE/SES/SC



## ANEXO I

### CRITÉRIOS DE SELEÇÃO, EXIGÊNCIAS, COMPETÊNCIAS.

#### 1. Critérios para seleção

Para ser selecionado como Hospital de Referência para o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar de Santa Catarina, o estabelecimento deve se enquadrar, no mínimo, em uma das seguintes condições:

- Hospital de Referência Regional com Unidade de Emergência e leitos de Terapia Intensiva; ou
- Hospital de Fronteira Internacional com, no mínimo, 50 leitos; ou
- Hospital Geral ou Pediátrico; ou
- Hospital Universitário ou de Ensino.

#### 2. Exigências para a qualificação

Para que a unidade seja qualificada como Hospital de Referência, da Rede Estadual de Hospitais de Referência para o Subsistema Estadual de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar, deverá atender às seguintes condições:

- I- apresentar Termo de Adesão, assinado pelo diretor do hospital e pelo representante da instituição mantenedora;
- II- apresentar ato formal específico de criação do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia; e
- III- comprovar disponibilidade de área física com instalações e tecnologias necessárias, inclusive computador conectado à internet.

##### 2.1. Recomendação para composição de equipe profissional

É recomendável que o Núcleo disponha de uma equipe composta pelos seguintes profissionais:

- I- 1 (um) técnico de nível superior da área de saúde, formalmente designado pelo diretor do hospital como responsável técnico que deve dedicar, no mínimo, 20 horas semanais ao NHE, distribuídas pelos 5 (cinco) dias úteis;
- II- 1 (um) profissional de nível médio; e
- III- 1 (um) funcionário para desempenho das funções administrativas.

### 3. Competências

As atividades a serem desenvolvidas pelo de Núcleo Hospitalar de Epidemiologia têm como principal objetivo a realização de ações de vigilância epidemiológica de Doença de Notificação Compulsória (DNC) no ambiente hospitalar. Na medida de suas possibilidades, o Núcleo Hospitalar de Epidemiologia poderá desenvolver ações de vigilância epidemiológica relacionadas a outros agravos de interesse epidemiológico.

O Núcleo Hospitalar de Epidemiologia desenvolverá o conjunto de ações descritas abaixo e que visam à detecção e à investigação de qualquer agravo suspeito ou confirmado de doença de notificação compulsória atendido no hospital, utilizando para tal as normas de vigilância epidemiológica nacionais, estaduais e municipais:

- 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 as DNC no âmbito hospitalar, 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 Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde e pela DIVE da Secretaria de Estado da Saúde;
- IV- inserir as informações nas Fichas de Investigação Epidemiológica do banco de dados do SINAN, consolidar, analisar e divulgar as informações referentes às DNC no ambiente hospitalar, respeitando as normas e rotinas estabelecidas pelo SINAN, para subsidiar 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 de DNC detectados no âmbito hospitalar;
- VI- 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;
- VII- incentivar a realização de necropsias ou a coleta de material e fragmentos de órgãos para exames microbiológicos e anatomo-patológico, em caso de óbito por causa mal definida;
- VIII- estabelecer um fluxo com a farmácia, para recebimento de informação de pacientes em uso de medicamentos próprios de DNC;
- IX- 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 em outros registros de atendimento;
- X- 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 Riscos Sanitário Hospitalar, Tecnovigilância, Farmacovigilância e Hemovigilância;

- XI- participar de treinamento continuado para os profissionais dos serviços, estimulando a notificação das doenças no ambiente hospitalar;
- XII- elaborar e divulgar periodicamente relatórios das doenças notificadas no hospital e realizar sistematicamente reuniões com as equipes médicas e de outros profissionais;
- XIII- monitorar, avaliar e divulgar o perfil de morbi-mortalidade hospitalar;
- XIV- monitorar e avaliar o preenchimento das declarações de óbitos e de nascidos vivos; e
- XV- 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.

#### **4. Atividades que podem ser desenvolvidas (não-obrigatórias)**

De acordo com a realidade de cada serviço, o núcleo poderá incorporar progressivamente outras atribuições da Vigilância Epidemiológica (VE) no âmbito hospitalar, tais como:

- I- realizar estudos epidemiológicos complementares de DNC no ambiente hospitalar;
- II- participar da elaboração e da avaliação de protocolos clínicos das DNC no ambiente hospitalar;
- III- avaliar as ações de VE no ambiente hospitalar por meio de indicadores;
- IV- participar das atividades de treinamento em biossegurança com os profissionais de saúde;
- V- participar das atividades de imunização de profissionais e usuários no ambiente hospitalar;
- VI- assessorar tecnicamente, na unidade, os projetos de pesquisa desenvolvidos que utilizem o método epidemiológico; e
- VII- Proporcionar campo de estágio em VE no ambiente hospitalar para residentes e alunos de cursos de especialização.