

## RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 7160, DE 28 DE MARÇO DE 2025.

**Aprova a Construção de uma Policlínica Regional, no município do Jaboatão dos Guararapes, Estado de Pernambuco.**  
**O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE**, no uso de suas atribuições legais e considerando,  
I.Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;  
II.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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dão outras providências;  
III.A Portaria GM Nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002, que constitui as modalidades dos Serviços CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional;  
IV.A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde;  
V.A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;  
VI.A Portaria GM/MS Nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 Institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC.  
VII.O Ofício nº 0292973 – SMS-GAB/SMS-SEGAF-DGSUS/SMSA-GPLAN, Jaboatão dos Guararapes, 27 de março de 2025.

**Resolvem:**

Art. 1º - Aprovar a Construção de uma Policlínica Regional, no município do Paulista CNPJ: 09.251.115/0001-23, Estado de Pernambuco.  
Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 27 de março de 2025.

**Zilda do Rego Cavalcanti**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB – PE

**Artur Belarmino de Amorim**

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

## RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 7161, DE 28 DE MARÇO DE 2025.

**Aprova a Construção de Unidade Básica de Saúde - UBS Porte I, no município de Toritama, CNPJ: 11.073.548/0001-88, Estado de Pernambuco.**  
**O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE**, no uso de suas atribuições legais e considerando,  
I.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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dão outras providências;  
II.A Portaria Nº 381, de 6 de fevereiro de 2017, que dispõe sobre as transferências, fundo a fundo, de recursos financeiros de capital ou corrente, do Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios destinados à execução de obras de construção, ampliação e reforma;  
III.A Portaria Nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017, que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);  
IV.A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde;  
V.A Portaria GM/MS Nº 3.493, de 10 de abril de 2024, que Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir nova metodologia de cofinanciamento federal do Piso de Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);  
VI.A Portaria GM/MS Nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 Institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC;  
VII.O Ofício Nº 25/2025 de 25 de março de 2025, da Secretaria Municipal de Saúde de Toritama.

**Resolvem:**

Art. 1º - Aprovar a Construção de Unidade Básica de Saúde - UBS Porte II, no município de Santa Cruz do Toritama, CNPJ: 11.073.548/0001-88, Estado de Pernambuco.  
Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 28 de março de 2025.

**Zilda do Rego Cavalcanti**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB – PE

**Artur Belarmino de Amorim**

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

## RESOLUÇÃO CIB/PE Nº. 7162 DE 28 DE MARÇO DE 2025.

**Aprova a Construção do Centro de Atenção Psicossocial – CAPS I, no município de Capoeiras CNPJ: 11.256.088/0001-23, Estado de Pernambuco.**  
**O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite Estadual CIB/PE**, no uso de suas atribuições legais e considerando,  
I.Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;  
II.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, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação Interfederativa, e dão outras providências;  
III.A Portaria GM Nº. 336, de 19 de fevereiro de 2002, que constitui as modalidades dos Serviços CAPS I, CAPS II e CAPS III, definidos por ordem crescente de porte/complexidade e abrangência populacional;  
IV.A Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre as Redes do Sistema Único de Saúde;  
V.A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;  
VI.A Portaria GM/MS Nº 6.640, de 20 de fevereiro de 2025 Institui processo de seleção para participação em modalidades específicas do eixo da Saúde no âmbito do Programa de Aceleração do Crescimento - Novo PAC;  
VII. O Ofício Nº 22/2025 de 28 de março de 2025, da Secretaria Municipal de Capoeiras.

**Resolvem:**

Art.1º - Aprovar a construção do CAPS I, no município de Capoeiras CNPJ:11.256.088/0001-23, do Estado de Pernambuco.  
Art. 2º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Recife, 28 de março de 2025.

**Zilda do Rego Cavalcanti**

Presidente da Comissão Intergestores Bipartite CIB – PE

**Artur Belarmino de Amorim**

Presidente do Conselho de Secretários Municipais de Saúde COSEMS-PE

## Portaria SES/PE nº 217, de 01 de abril de 2025.

Acrescenta doenças, agravos e eventos estaduais à Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória e dá outras providências.  
A Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco, Dra. Zilda do Rego Cavalcanti, no uso de suas atribuições legais conferidas com base na delegação do Ato Governamental nº 198/2023, publicado no DOE de 24 de janeiro de 2023, e considerando que:  
A vigilância e o controle das doenças e agravos transmissíveis, não transmissíveis, dos riscos do ambiente humano e outros eventos são fundamentais para a saúde de todas as pessoas que residem no território pernambucano;  
A notificação dos surtos e dos eventos sujeitos à vigilância é obrigatória à Secretaria de Saúde de Pernambuco e os dados devem ser completos, oportunos e indispensáveis para implementar as ações e medidas de controle imediatas, a investigação operativa e o monitoramento das intervenções;  
A Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências;  
O Art. 10, incisos VI a IX, da Lei nº 6.437, de 20 de agosto de 1977, que configura infrações à legislação sanitária federal, estabelece as sanções respectivas, e dá outras providências;  
O Decreto Legislativo nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020, publicado no Diário do Senado Federal, que aprova o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005;  
A Portaria nº 5.201, de 19 de agosto de 2024, do Ministério da Saúde, que Altera o Anexo 1 do Anexo V à Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos em de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional e dá outras providências;

**Resolvem:**

Art. 1º Para fins de notificação compulsória de importância estadual serão considerados os seguintes conceitos:  
I - Agravos: qualquer dano à integridade física ou mental do indivíduo, provocado por circunstâncias nocivas, tais como acidentes, intoxicações por substâncias químicas, abuso de drogas ou lesões decorrentes de violências interpessoais, como agressões e maus tratos, e lesões autoprovocadas;  
II - Autoridades de Saúde: o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e Municípios, responsáveis pela vigilância em saúde em cada esfera de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS);  
III - Doença: enfermidade ou estado clínico, independente de origem ou fonte, que represente ou possa representar um dano significativo para os seres humanos;  
IV - Epizootia: doença ou morte de animal ou de grupo de animais que possa apresentar riscos à saúde pública;  
V - Evento de Saúde Pública (ESP): situação que pode constituir potencial ameaça e/ou ocorrência (doença/agravo) de saúde pública, como:  
§ A ocorrência de surto ou epidemia, doença ou agravo de causa desconhecida, óbito, alteração no padrão clínico-epidemiológico das doenças conhecidas, considerando o potencial de disseminação, a magnitude, a gravidade, a severidade, a transcendência e a vulnerabilidade;  
§ A ocorrência de epizootias;  
§ A ocorrência de agravos/doenças ou interrupção de oferta de serviços do Setor Saúde decorrentes de acidentes, desastres (de origem natural ou tecnológica), ou contaminantes de origem química, biológico, radiológico ou nucleares;  
VI- Notificação compulsória: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos médicos e outros profissionais de saúde, ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, além de estabelecimentos de ensino, sobre a ocorrência de suspeita ou confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, descritos nos Grupos, podendo ser imediata ou semanal;  
VII- Notificação Compulsória Imediata (NCI): notificação compulsória realizada em até 24 (vinte e quatro) horas, a partir do conhecimento da ocorrência de doença, agravo ou evento de saúde pública, pelo meio de comunicação mais rápido disponível;  
VIII- Notificação Compulsória Semanal (NCS): notificação compulsória realizada em até 7 (sete) dias, a partir do conhecimento da ocorrência da doença, agravo ou evento de saúde pública;

IX- Notificação por meio de Unidades-Sentinela: considera-se vigilância sentinelha o modelo de vigilância realizada a partir de estabelecimento de saúde estratégico para a vigilância da morbidade, mortalidade ou agentes etiológicos de interesse para a saúde pública, com participação facultativa, segundo norma técnica específica estabelecida pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES/PE);

X- Notificação Laboratorial: comunicação obrigatória à autoridade de saúde, realizada pelos laboratórios e demais estabelecimentos de saúde, ensino ou pesquisa, que realizam exames laboratoriais, sejam públicos ou privados, sobre a solicitação e realização de exames mediante suspeita ou para a confirmação de doença, agravo ou evento de saúde pública, podendo ser imediata ou semanal.

XI- Risco para a saúde pública: significa a probabilidade de um evento que possa afetar adversamente a saúde de populações humanas, com ênfase naquelas que possam se propagar internacionalmente, ou possa apresentar um perigo grave e direto.

Art. 2º Caso o município não possua serviço de plantão de vigilância, as notificações imediatas deverão ser realizadas às Gerências Regionais de Saúde da área de jurisdição do município e ainda, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS-PE), do Núcleo de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Nuvresp) da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária (SEVSAP) da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) pelo meio de comunicação mais rápido disponível.

Art. 3º Considerar, em todo o território do estado de Pernambuco, como objeto de notificação compulsória, as doenças, agravos e eventos de saúde pública listados no ANEXO I, com sua correspondente periodicidade:

I - De notificação imediata e semanal (GRUPO A);

II - De notificação obrigatória pelas unidades e estabelecimentos definidos como sentinelha pela autoridade sanitária federal e estadual (GRUPO B);

Art 4º As notificações de Doenças de Notificação Compulsória Imediata devem ser realizadas no sistema de informação oficial da doença/ agravo e ainda, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS PE), do Núcleo de Vigilância e Resposta às Emergências em Saúde Pública (Nuvresp) da Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária (SEVSAP) da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) pelo Portal Cievs (portalcievs.saude.pe.gov.br) ou pelo meio de comunicação mais rápido disponível.

Art. 5º A Vigilância Laboratorial deverá detectar e informar dados sobre a doença infecciosa confirmada pelo laboratório, com o objetivo de fornecer informações específicas para a Vigilância em Saúde, de forma que permita identificar a circulação de diferentes agentes etiológicos, suas características e padrões de apresentação; caracterizar surtos epidêmicos; identificar novos agentes e doenças emergentes e incorporar novos elementos de vigilância, tais como resistência a antimicrobianos, marcadores epidemiológicos e outros. Parágrafo único: São componentes do sistema de vigilância laboratorial todos os laboratórios, públicos e privados, e demais estabelecimentos de saúde, ensino ou pesquisa, que realizam exames e ensaios de interesse à saúde pública.

Art. 6º A notificação laboratorial dos agentes etiológicos de interesse à saúde pública listados no ANEXO II deverá ser encaminhada pelos laboratórios públicos e privados à autoridade sanitária correspondente, em até 24 horas, das seguintes maneiras:

I - Via sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL), registrando a entrada de amostras e os resultados dos exames;

II - Via Portal CIEVS (www.portalcievs.saude.pe.gov.br), registrando a entrada de amostras e os resultados dos exames, para estabelecimentos ainda não usuários do GAL.

Parágrafo único. A notificação no Portal CIEVS (www.portalcievs.saude.pe.gov.br) deverá contemplar nome, idade, sexo, telefone, endereço de residência da pessoa que se submeteu ao exame e hipótese diagnóstica mais provável diante da especificidade clínica apresentada pelo paciente, sem prejuízo de que o resultado seja enviado ao profissional ou à instituição que o solicitou, garantindo o sigilo dessas informações.

Art. 7º A relação de doenças, agravos e/ou eventos de saúde pública a vigiar será formada por agentes etiológicos contidos no ANEXO II e selecionados de acordo com os seguintes critérios:

I - Microorganismos que provocam ou podem provocar morbidade e/ou mortalidade no Estado;

II - Microorganismos cuja vigilância permita alertar ameaças para a saúde pública;

III - Microorganismos que produzem doenças graves e pouco comuns que somente seriam detectadas ao agregar informações de todo o sistema e que o fato de compartilhar, informação permitirá estabelecer hipóteses a partir de uma base de conhecimento geograficamente mais ampla;

IV- Microorganismos que produzem doenças para as quais existem medidas preventivas e com as que se obtêm benefícios para a proteção da saúde da população.

Art. 8º Os laboratórios clínicos e os hemocentros, públicos e privados, identificando os agentes causais mencionados no ANEXO II, estão obrigados a notificar via Portal CIEVS (www.portalcievs.saude.pe.gov.br) em até 24 horas, mediante formulários previstos para este fim, devendo registrar os seguintes antecedentes:

I - Identificação do paciente;

II - Diagnóstico;

III - Natureza da amostra; tipo de amostra (sangue, urina, fezes, entre outros);

IV - Instituição solicitante.

Art. 9º Serão objetos de vigilância para a resistência aos antimicrobianos, os seguintes agentes:

I - *Streptococcus pneumoniae*;

II - *Mycobacterium tuberculosis*;

III - *Salmonella* spp;

IV - *Shigella* spp;

V - *Haemophilus influenzae* tipo B;

VI - *Neisseria meningitidis*;

VII - *Neisseria gonorrhoeae*;

VIII - Agentes isolados de infecção hospitalar.

Art. 10º A definição de caso para cada doença relacionada no (ANEXO I) desta Portaria obedecerá à padronização definida pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco.

Art. 11º Diante da suspeita de doenças, agravos e eventos de notificação obrigatória imediata assinalados no inciso I (GRUPO A) do Art. 3º, o notificante deverá comunicar de forma imediata (em até 24h a partir da suspeita inicial) à autoridade sanitária, por qualquer um dos meios:

§ 1º Para a comunicação imediata ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância da Saúde da Secretaria de Saúde do estado de Pernambuco/CIEVS-PE, deve-se usar a via mais rápida, tal como:

I - Portal CIEVS (www.portalcievs.saude.pe.gov.br);

II - Telefones (81) 3184-0191/0192 em horário comercial ou (81) 99488-4267 em regime de plantão 24 horas, inclusive sábado, domingo e feriado, ou;

III - Correio eletrônico (cievspe@saude.pe.gov.br).

Art. 12º As doenças, agravos e eventos de notificação obrigatória contemplados no inciso II (GRUPO A) do Art. 3º, deverão ser notificados em até 07 (sete) dias a partir da ocorrência da doença, agravo ou evento, utilizando os instrumentos padronizados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) pela Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde ou sistema/aplicação e formulários implantados pela SES-PE conforme procedimentos definidos em Notas Técnicas específicas da SEVS/SES-PE.

Art. 13º Os óbitos maternos, fetais e infantis devem ser notificados até 7 dias a partir da data do óbito, no Formulário eletrônico que se encontra disponível no Portal CIEVS (www.portalcievs.saude.pe.gov.br). Esta notificação não substitui a necessidade de digitação da Declaração de Óbito no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) no prazo, e em consonância com a regulamentação do fluxo, periodicidade e instrumentos já utilizados e

## ANEXO I

## Grupo A - Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública de Notificação Imediata e semanal - Suspeitos ou Confirmados

Nº	DOENÇA, AGRAVO OU EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA	PERIODICIDADE DE NOTIFICAÇÃO			REGISTRO			REGISTRO FORMULARIO	
		IMEDIATA (< 24 h)			SISTEMA DE INFORMAÇÃO	FORMULÁRIO	SISTEMA DE INFORMAÇÃO		
		MS	SES/ CIEVS/PE	SMS	SEMANAL				
1	Arboviroses: a. Dengue b. Doença aguda pelo vírus Zika 1. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika <sup>1</sup> c. Febre de Chikungunya 1. Febre de Chikungunya em áreas sem transmissão d. Febre Amarela e. Febre do Nilo Ocidental e outras arboviroses de importância em saúde pública f. Febre de Oropouche g. Gestante com suspeita de arboviroses h. Óbitos com suspeita de arboviroses	-	-	-	X	Sinan Online	Ficha do Agravos	A90	60
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	A92.8	60
		-	-	-	X	RESP	Formulário Específico	-	180
		-	-	-	X	Sinan Online	Ficha do Agravos	A92.0	60
		X	X	X	-		Formulário CIEVS/PE	A95.5	60
		X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A92.3	60
		X	X	X		e-SUS Sinan	Ficha de Notificação/ Conclusão e Formulário CIEVS/PE	A93.0	60
		-	X	X	-	Sinan Net Sinan Online	Ficha do agravos e/ou Notificação/Conclusão e Formulário CIEVS/PE	-	60
		X	X	X	-	SIM	Declaração de óbito e Formulário CIEVS/PE	-	-
		-	X	X	-				
2	Acidente por animal peçonhento	-	-	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos	X29	60
3	Acidente por animal potencialmente transmissor da raiva	-	-	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos	W64	60
4	Botulismo	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A05.1	60
5	Caxumba/Parotidite epidêmica: Surto*	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha de surto/ Formulário CIEVS/PE	B26	60
6	Colera	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A00.9	60
7	Coqueluche	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A37.9	60
8	Covid-19: a. Síndrome Gripal suspeita de Covid-19 b. Síndrome Inflamatória Multissistêmica em Adultos (SIM-A) associada à Covid-19 c. Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P) associada à Covid-19	X	X	X	-	e-SUS Notifica	Ficha do Agravos	B34.2 + U07.1ou U07.2	60
		X	X	X	-	REDcap	Formulário CIEVS/PE	U10	-
		X	X	X	-				
9	Difteria	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A36.9	60
10	Doença de Chagas: a. Doença de Chagas Aguda <sup>2</sup> b. Doença de Chagas Crônica c. Comunicação do óbito por doença de chagas <sup>3*</sup>	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	B57.1	60
		-	-	-	X	e-SUS notifica	Ficha do Agravos	B57 B57.2 B57.3 B57.4 B57.5 K23.1 K93.1	180
		-	X	X	-				
11	Doença de Creutzfeldt-Jakob (DCJ)	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	A81.0	60
12	Doença Falciforme	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	D57.0 D57.1 D57.2 D57.8	-
13	Doença Invasiva por "Haemophilus Influenza" Doença Meningocócica e outras meningites	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	G03.9	60
14	Doenças com suspeita de disseminação intencional: a. Antraz pneumônico b. Tularemia c. Varíola	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão e Formulário CIEVS/PE	A22.9 A21.9 B03	60
15	Doenças Exantemáticas: a. Sarampo b. Rubéola	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	B09	60
16	Doenças febris hemorrágicas emergentes/ reemergentes: a. Arenavírus b. Ebola c. Marburg d. Lassa	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão e Formulário CIEVS/PE	A96.9	60
		X	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão e Formulário CIEVS/PE	A98.4	
		X	X	X	-			A98.3	
		X	X	X	-			A96.2	

Nº	DOENÇA, AGRAVO OU EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA	PERIODICIDADE DE NOTIFICAÇÃO			REGISTRO			ENCERRAMENTO (DIAS)	
		IMEDIATA (< 24 h)			SEMANAL	SISTEMA DE INFORMAÇÃO	FORMULÁRIO		
		MS	SES/ CIEVS/PE	SMS					
17	e. Febre purpúrica brasileira	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	A48.4	
18	Doença de Lyme*	X	X	X	-		Formulário CIEVS/PE	A69.2	
19	Evento de Saúde Pública (ESP) que se constitua ameaça à saúde pública (ver definição no inciso V do art. 1º desta portaria)	-	X	X	-		Formulário CIEVS/PE	60	
20	Eventos em Saúde Pública decorrentes de ameaças naturais e/ou tecnológicas, que gere danos humanos e/ou prejuízos ao funcionamento dos estabelecimentos de saúde*	-	X	X	-	e-SUS Notifica	Ficha do Evento e Formulário CIEVS/PE	-	
21	Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI): a. Casos graves b. Óbitos	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	B42	
22	Esporotricose (em humano)*	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	B65.9	
23	Esquistosose	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	B74	
24	Filariose*	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A77.9	
25	Febre Maculosa e outras Ricketisioses	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A01.0	
26	Febre Tifoide	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos	A30.9	
27	Hanseníase	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	A98.8	
28	Hantavirose	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	B19	
29	Hepatites virais: a. Infecção pelo vírus da hepatite B em gestante, parturiente ou puérpera b. Criança exposta ao risco de transmissão vertical da hepatite B	-	-	-	X			-	
30	HIV/AIDS: a. Infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - HIV/AIDS b. Infecção pelo HIV em gestante, parturiente ou puérpera c. Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HIV	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	B24	
31	HTLV: a. Infecção pelo Vírus Linfotrópico de Células T Humanas - HTLV b. Infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puérpera c. Criança exposta ao risco de transmissão vertical do HTLV	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/ Conclusão	Z21	
32	Intoxicação alimentar (biológica) por ingestão de pescados: a. Ciguatera* b. Doença de Haff* c. Escombrotoxicose* c. Intoxicação por Cianotoxinas*	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Surto e Formulário CIEVS/PE	T61.0 T61.2 T61.1 T61.2	

Nº	DOENÇA, AGRAVO OU EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA	PERIODICIDADE DE NOTIFICAÇÃO			CID-10			
		IMEDIATA (< 24 h)						
		MS	SES/ CIEVS/PE	SMS				
32	Intoxicação Exógena (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados, drogas lícitas e ilícitas)	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	T65.9
33	Influenza humana produzida por novo subtipo viral	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravos e Formulário CIEVS/PE	J11
34	Leishmaniose: a. Leishmaniose Tegumentar Americana - LTA b. Leishmaniose Visceral - LV c. Comunicação do óbito por LTA ou LV4*	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	B55.1
35	Leptospirose	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravos	A27.9

36	Malária na região extra-Amazônica <sup>5</sup>	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	B54	60
37	Monkeypox (varíola dos macacos)	X	X	X	-	e-SUS Sinan	Ficha do Agravo	B04	60
38	Óbito: a. Materno b. Infantil c. Fetal*	-	-	-	X	SIM	Declaração de Óbito e Formulário CIEVS/PE	-	120
39	Óbito por acidente de transporte terrestre*	-	-	-	X	SIM	Declaração de Óbito	-	-
40	Peste	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	A20.9	60
41	Poliomielite por poliovírus selvagem	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	A80.9	60
42	Raiva humana	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	A82	60
43	<b>Sífilis:</b> a. Sífilis Adquirida b. Sífilis Congênita c. Sífilis em Gestante	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão	A53.9	-
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravo	A50.9	-
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravo	O98.1	-
44	Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	A80.9	60
45	Síndrome da Rubéola Congênita	X	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	P35.0	180
46	Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)	-	X	X	-	SIVEP-Gripe	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	U04	60
47	<b>Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associada a Coronavírus:</b> a. SARS-CoV b. MERS-CoV c. SARS-CoV-2	X	X	X	-	SIVEP-Gripe	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	B34.2 + U07.1 ou U07.2	60
48	Surto de doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar (agentes biológicos/químicos)	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Surto e Formulário CIEVS/PE	A08	60
49	<b>Tétano:</b> a. Tétano Acidental b. Tétano Neonatal	-	-	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo	A35	60
		-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	A33	60
50	<b>Toxoplasmose:</b> a. Adquirida na gestação <sup>5</sup> b. Congênita	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão	O98.6	300
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão	P37.1	420
51	Tuberculose	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravo	A16.9	-
52	Varicela: Caso grave internado, Óbito ou Surto	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão, Ficha de surto e Formulário CIEVS/PE	B01	60
53	<b>Vigilância Ambiental:</b> a. Exposição a contaminantes químicos*; b. Exposição à água para consumo humano fora dos padrões preconizados pela SVS*; c. Exposição ao solo contaminado, fora dos padrões preconizados pela Resolução do CONAMA*; d. Exposição ao ar contaminado, fora dos padrões preconizados pela Resolução do CONAMA e pela OMS*;	-	X	X	-	Sinan Net	Ficha do Agravo	T65.9	180
		-	X	X	-	SISAGUA	Formulário próprio	-	-
		-	X	X	-	SISSOLO	Formulário próprio	-	-
		-	X	X	-	-	-	-	-
54	<b>Vigilância em Saúde do Trabalhador:</b> a. Acidente de trabalho b. Acidente de	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravo	Y96	-

trabalho: grave, fatal e em crianças e adolescentes c. Acidente de trabalho com exposição a material biológico d. Câncer relacionado ao trabalho. e. Dermatoses ocupacionais f. Distúrbio de voz relacionado ao trabalho g. Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (LER/DORT) h. Perda Auditiva Induzida por Ruido-PAIR relacionados ao trabalho i. Pneumoconioses relacionadas ao trabalho j. Transtornos mentais relacionados ao trabalho	-	X	X	-	Ficha do Agravo e Formulário CIEVS/PE	Y96	-
	-	-	-	X		Z20.9	-
	-	-	-	X		C80	-
	-	-	-	X		L98.9	-
	-	-	-	X		R49	-
	-	-	-	X		Z57.9	-
	-	-	-	X		H83.3	-
	-	-	-	X		J64	-
	-	-	-	X		F99	-
	-	-	-	X		Y09	-

**Notas:**

<sup>1</sup>Observação: Apesar do código P35.4 (Doença congênita do vírus Zika) não constar na versão da CID-10 em português vigente no Brasil, o mesmo foi habilitado no SIM para codificação dos óbitos por SCZ.

<sup>2</sup>Não há código específico para a forma indeterminada (sem alteração de órgãos) na CID-10, sugere-se usar nesse caso apenas B57, sem as categorias.

<sup>3</sup>Comunicação de óbitos por doença de chagas.

<sup>4</sup>Comunicação de óbitos por Leishmaniose Tegumentar Americana e Leishmaniose Visceral.

<sup>5</sup>Para Assistência, diagnóstico e tratamento da Malária em Pernambuco, o Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) está como referência no tratamento dos casos de malária, Portaria Conjunta SES/SECTI/PE Nº 00/2016 em 02 de junho de 2016.

<sup>6</sup>Toxoplasmose adquirida na gestação CID O98.6 (Doenças causadas por protozoários complicando a gravidez, o parto e o puerpério).

<sup>7</sup>Doenças e agravos de interesse Estadual;

RESP: Registro de Eventos em Saúde Pública; MS (Ministério da Saúde), SVS (Secretaria de Vigilância em Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde), SMS (Secretaria Municipal de Saúde), Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS/PE) e CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente).

**Grupo B - Doenças, Agravos e Eventos de Notificação em Unidades-Sentinela**

Nº	DOENÇA, AGRAVO OU EVENTO DE SAÚDE PÚBLICA	PERIODICIDADE DE NOTIFICAÇÃO			REGISTRO			ENCERRAMENTO (DIAS)	
		IMEDIATA (< 24 h)			SEMANAL	SISTEMA DE INFORMAÇÃO	FORMULÁRIO		
		MS	SES/ CIEVS/PE	SMS					
1	Síndrome neurológica pós-infeção febril exantemática	-	-	-	X	-	-	-	
2	Vigilância da meningite viral	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do Agravo	G03.9	
3	Vigilância de acidente de transporte terrestre*	-	-	-	X	SINATT	Ficha do acidente	V01-V89	
4	<b>Vigilância de doenças de transmissão respiratória:</b> a. Doença pneumocócica invasiva b. Síndrome Gripal (SG)	-	-	-	X	-	-	-	
		-	-	-	X	SIVEP-Gripe	Ficha do Agravo	J11	
5	<b>Vigilância de doenças sexualmente transmissíveis</b> Síndrome do Corrimiento Uretral Masculino	-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão	R36	
6	<b>Vigilância de doenças de transmissão hídrica e/ou alimentar:</b> a. Doença Diarreica Aguda 1. Monitoramento do Padrão epidemiológico-MDDA; 2. Vigilância epidemiológica e laboratorial de casos e óbitos de DDA, em âmbito hospitalar - VIDDAH b. Rotavírus c. Síndrome Hemolítica Urêmica	-	-	-	X	SIVEP DDA	Ficha do agravo	60	
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha do agravo	A08.0	
		-	-	-	X	Sinan Net	Ficha de Notificação/Conclusão	D59.3	

**Notas:**

MS (Ministério da Saúde), SVS (Secretaria de Vigilância em Saúde), SES (Secretaria Estadual de Saúde), SMS (Secretaria Municipal de Saúde), Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS/PE) e CONAMA (Conselho Nacional do Meio Ambiente).

## ANEXO II

## Critérios Laboratoriais de Notificação/Definição de Caso

Doenças, agravos e/ou eventos de saúde pública	Agentes etiológicos	Critério laboratorial
Aspergilose	Aspergillus (A. fumigatus, A. flavus, A. nidulans, A. niger, A. terreus)	Isolamento de Aspergillus em aspirado bronquial, sangue, LCR ou biópsia pulmonar.
Botulismo	Agentes bacterianos capazes de produzir toxinas com grave potencial ofensivo à saúde humana Clostridium botulinum	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em água; b. Isolamento em água para hemodiálise e medicamentos; c. Isolamento em alimentos; d. Isolamento em ambientes - superfícies e água- (casos suspeitos de infecção hospitalar); e. Detecção de toxina em material biológico e/ou nos microorganismos identificados Isolamento em alimentos.
Campilobacteriose	Campylobacter spp (C. jejuni, C. coli, C. fetus, C. lari)	Identificação de Campylobacter spp. A partir de material fecal por biologia molecular ou teste fenotípico.
Cólera	Vibrio cholerae	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em alimentos e água; b. Isolamento em amostra clínica de fezes; c. Detecção de genes de virulência, toxina através de métodos moleculares.
Colite hemorrágica ou Diarreia dos Viajantes	Escherichia coli enterotoxigênica	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de Escherichia coli produtor de Shigatoxina/Verotoxina ou LT/ST em fezes; b. Detecção de toxinas stx1 e/ou stx2, e/ou LT e/ou ST em fezes.
Coqueluche	Bordetella pertussis	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em secreção nasofaríngea; b. Detecção por biologia molecular de B. pertussis em secreção nasofaríngea.
Cryptosporidíase	Cryptosporidium spp	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Visualização de Cryptosporidium em fezes, líquido intestinal ou biópsia intestinal; b. Detecção de genoma de Cryptosporidium em fezes; c. Detecção de antígeno de Cryptosporidium em fezes.
Dengue	Vírus da Dengue	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento viral em soro ou sangue; b. Detecção do vírus no soro ou sangue por métodos moleculares; c. Detecção de IgM no soro; d. Soroconversão ou detecção de um aumento de quatro vezes ou mais do título de anticorpos.
Difteria	a) Corynebacterium diphtheriae; b) Corynebacterium ulcerans	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em secreção de orofaringe, nasofaringe e secreção de lesão; b. Prova de toxicogenicidade; c. Isolamento de C. ulcerans em alimentos.
Doença de Chagas Aguda	Trypanosoma cruzi	Critério laboratorial: Predomínio do parasito circulante na corrente sanguínea. a. Visualização do T. cruzi no sangue periférico.
Doença de Chagas Crônica	Trypanosoma cruzi	Critério laboratorial: Dois testes imunológicos distintos da classe IgG: a. imunofluorescência indireta (IFI) b. hemaglutinação indireta (HAI) c. enzyme-linked immunosorbent assay (ELISA)
Doença de Lyme ou Borreliose de Lyme	Borrelia burgdorferi	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de Borrelia burgdorferi em LCR, biópsia cutânea, líquido articular e tecido cardíaco; b. Detecção de genoma de Borrelia burgdorferi em sangue, LCR, biópsia cutânea, líquido articular e tecido cardíaco; c. Detecção de anticorpos IgM frente à Borrelia burgdorferi em soro; d. Detecção de anticorpos IgG em LCR;
Doença exantemática - Parvovirose	Parvovírus B19	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM; b. Soroconversão ou detecção de um aumento de quatro vezes ou mais do título de anticorpos no soro.
Doença invasiva por Haemophilus	Haemophilus influenzae biogrupo aegyptius e outros Haemophilus sp	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de H. influenzae em um sítio normalmente estéril; b. Isolamento em sangue, líquor e raspado de lesão de pele; c. Detecção de genes de caracterização e virulência H. influenzae em um sítio normalmente estéril; d. Detecção de Haemophilus sp em sítios estériles do corpo humano.
Doença meningocócica	Neisseria meningitidis	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em amostra clínica de LCR ou sangue; b. Detecção no LCR ou sangue, por métodos moleculares; c. Visualização de diplococos gram-negativos em LCR.
Doença respiratória- VRS	Vírus Respiratório Sincicial	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento viral em amostra clínica de exsudato nasofaríngeo ou aspirado bronquial; b. Detecção dos抗genos vírais em amostra clínica de exsudato nasofaríngeo ou aspirado bronquial; c. Detecção do vírus em exsudato nasofaríngeo ou aspirado bronquial, por métodos moleculares.
Doenças invasivas: Meningite, septicemia e outras	Bacilos Gram-negativos (especialmente a Escherichia coli e a Salmonella); Haemophilus influenzae; Listeria monocytogenes; Streptococcus sp; Streptococcus agalactiae	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em amostra clínica de LCR, sangue ou sítio estéril; b. Detecção do genoma de N. meningitidis, H. influenzae e S. pneumoniae em amostras de LCR ou soro.
Endocardites por Coxiella burnetti (Febre Q)	Coxiella burnetti	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de Coxiella burnetti em aspirado bronquial ou escarro; b. Detecção de genoma de Coxiella burnetti em aspirado bronquial, sangue, escarro, tecido; c. Detecção de IgM (fase II) por imunofluorescência indireta; d. Soroconversão ou detecção de um aumento em quatro vezes ou mais do título de anticorpos.
Enteroviroses	Enterovírus (Enterovírus, Coxsackie A, Coxsackie B, Echovírus)	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento viral; b. Detecção do vírus a partir de amostras de LCR por métodos moleculares.
Esporotricose (humana)	Sporothrix. Sp	Isolamento positivo para Sporothrix. sp
Evento de Saúde Pública que se constitua ameaça à Saúde Pública	(a) Cianotoxinas: Microcistinas, saxitoxinas, cilindrospermopinas; (b) Endotoxina bacteriana (liberadas por bactérias Gram negativas); (c) Micotoxinas: aflatoxinas; (d) Bacilos Gram negativos e Gram positivos, Cocos Gram negativos e Gram positivos;	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em água; b. Isolamento em água para hemodiálise e medicamentos; c. Isolamento em alimentos; d. Isolamento em ambientes - superfícies e água- (casos suspeitos de infecção hospitalar); e. Detecção de toxina em material biológico e/ou nos microorganismos identificados Isolamento em alimentos.
Eventos de Saúde pública: Surtos de DTA (Doenças de Transmissão Hídrica e Alimentar) – DTHA	Aeromonas sp Bacillus cereus Clostridium sulfito redutor (Clostridium perfringens) Escherichia coli Norovírus Salmonella sp Shigella sp Staphylococcus coagulase positiva Vibrio cholerae Vibrio parahaemolyticus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: Isolamento em água e/ou alimentos

Aeromonas sp, Campylobacter sp, Escherichia coli patogênica, Yersinia enterocolitica, Plesiomonas shigelloides, Plesiomonas sp, Salmonella sp, Shigella sp, Vibrio cholerae, Vibrio parahaemolyticus, Vibrio vulnificus, Adenovírus entérico, Astrovírus, Norovírus Rotavírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em amostras clínicas de fezes; b. Isolamento do agente em sítios estériles, LCR, sangue e outros; c. Detecção de marcadores genéticos: toxinas, genes e/ou virulência específicos de cada espécie estudada; d. Detecção de toxinas por métodos imunológicos ou cultura de células; e. Detecção do antígeno viral em amostras de fezes de pacientes com diarréias agudas e/ou detecção de Rotavírus ou Norovírus por métodos moleculares.	
Doenças, agravos e/ou eventos de saúde pública	Agentes etiológicos	Critério laboratorial
Febre amarela	Vírus da Febre Amarela	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM no soro; b. Soroconversão ou detecção de um aumento de quatro vezes ou mais do título de anticorpos no soro; c. Detecção do vírus no soro, por métodos moleculares; d. Isolamento viral em soro.
Febre Chikungunya	Vírus Chikungunya	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM no soro; b. Soroconversão ou detecção de um aumento de quatro vezes ou mais do título de anticorpos no soro; c. Detecção do vírus em amostra clínica de soro, por métodos moleculares.
Febre do Nilo Ocidental	Vírus da Febre do Nilo Ocidental	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM no soro ou LCR; b. Detecção do vírus em amostra clínica de soro ou LCR, por métodos moleculares; c. Isolamento do vírus no soro ou LCR.
Febre maculosa ou febre do carrapato	Rickettsia rickettsii	Reação de imunofluorescência indireta - Rifi; Pesquisa direta da Rickettsia
Febre Tifoide	Salmonella typhi	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento em alimentos; b. Isolamento em água; c. Isolamento em LCR, fezes, urina ou sangue.
Hantavirose	Hantavírus	ELISA-IgM amostra de soro coletada no início dos sintomas; A técnica ELISA-IgG; Reação em cadeia da polimerase de transcrição reversa (RT-PCR): útil para identificar o vírus e seu genótipo, sendo considerado exame complementar.
Hepatite A	Vírus da Hepatite A (HAV)	Detecção de Anti-HAV IgM (marcador de infecção aguda) em amostra clínica de sangue
Hepatite B	Vírus da Hepatite B (HBV)	Detecção de Anti-HBV IgM (marcador de infecção aguda) em amostra clínica de sangue
Hepatite C	Vírus da Hepatite C (HCV)	Detecção de Anti-HCV IgM (marcador de infecção aguda) em amostra clínica de sangue
Hepatite D	Vírus da Hepatite D (HDV)	Detecção de Anti-HDV IgM (marcador de infecção aguda) em amostra clínica de sangue
Hepatite E	Vírus da Hepatite E (HEV)	Detecção de Anti-HEV IgM (marcador de infecção aguda) em amostra clínica de sangue
Influenza	Vírus da influenza	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de抗genos vírais em secreção de nasofaringe e orofaringe; b. Detecção do vírus em secreção de nasofaringe e orofaringe, e aspirado bronquial, por métodos moleculares; c. Isolamento viral em exsudato nasofaríngeo, aspirado bronquial, escarro, líquido pleural, biópsia pulmonar.
Leptospirose	Leptospira spp (L. copenhageni, L. alustralis, L. hebdomadis, L. icterohaemorrhagiae, L. autumnalis, L. sejroe, L. canicola, L. castellonis, L. wolffi, L. tarassovi, L. pamona, L. javanica, L. pyrogenes, L. patoc, L. bataviae)	Caso suspeito associado a um ou mais dos seguintes resultados de exames: ELISA-IgM reagente + 1ª amostra do MAT não reagente e 2ª amostra do MAT com título maior ou igual a 200. A segunda amostra do MAT deverá ter entre 14 e 60 dias do início dos sintomas; ELISA-IgM reagente + 1ª amostra do MAT reagente e 2ª amostra da MAT com aumento de 4x. A segunda amostra do MAT deverá ter entre 14 e 60 dias do início dos sintomas; ELISA-IgM reagente + 1ª amostra do MAT com titulação maior ou igual a 800; Isolamento da leptospirose em sangue positivo. PCR = resultado detectável
Leishmaniose Tegumentar		Exame direto (raspado) Histopatológico Biópsia PCR
Listeriose	Listeria monocytogenes	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de Listeria monocytogenes em um sítio normalmente estéril; b. Isolamento de Listeria monocytogenes em exsudato nasofaríngeo ou exsudato conjuntival em um feto, recém-nascido morto ou recém-nascido nas primeiras 24 horas de nascimento.
Malária	Plasmodium: vivax falciparum malariae ovale	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório (pesquisa de Plasmodium): a) Gota Espessa-GE e/ou B) Teste Diagnóstico Rápido - TDR
Monkeypox (Váriola dos macacos ou Váriola Símia)	vírus monkeypox, do gênero Orthopoxvirus	Amostra de mácula, pápula, vesícula, pústula, lesão de mucosa ou crista.
Peste	Yersinia pestis	Isolamento e a identificação da Y. pestis, em amostras de aspirado de bubão, escarro e sangue. Pode-se realizar sorologia, por meio das técnicas de hemaglutinação/inibição da hemaglutinação (PHA/PHI), ensaio imunoenzimático (ELISA) e exames bacteriológicos, por meio de cultura e hemocultura
Pneumonia por Clamídia	Chlamydophila pneumoniae	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento de Chlamydophila pneumoniae em exsudato nasofaríngeo, aspirado bronquial ou escarro; b. Detecção de genoma de Chlamydophila pneumoniae em exsudato nasofaríngeo, aspirado bronquial ou escarro; c. Detecção de IgM frente à Chlamydophila pneumoniae em soro; d. Soroconversão ou detecção de um aumento em quatro vezes ou mais do título de anticorpos.
Raiva	Vírus rábico	A confirmação laboratorial em vida, dos casos de raiva humana, pode ser realizada por: imunofluorescência direta (IFD) nas amostras de tecido bulbar de folículos pilosos, obtidos por biopsia de pele da região cervical, raspado de mucosa lingual (swab) ou de tecidos de impressão de córnea; Prova biológica (PB): isolamento do vírus, por meio da inoculação em camundongos ou cultura de células; Detecção de anticorpos específicos no soro ou líquido cefalorraquidiano, pela técnica de soroneutralização em cultura celular; Reação em cadeia da polimerase (RT-PCR): detecção e identificação de RNA do vírus da raiva.
Rotavirose	Rotavírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção do vírus em amostra clínica de fezes, por métodos moleculares; b. Detecção de antígeno viral em amostra clínica de fezes.
Rubéola	Rubivírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM; b. Aumento do título de anticorpos IgG que indique soroconversão em amostras de soro pareadas, sendo a primeira coleta realizada em até

		30 dias do início do exantema e segunda coleta realizada até 15-25 dias após a primeira; c. Detecção do vírus em amostra clínica de urina e secreção nasofaringea, por métodos moleculares;
Sarampo	Morbilivírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM; b. Aumento do título de anticorpos IgG que indique soroconversão em amostras de soro pareadas, sendo a primeira coleta realizada em até 30 dias do início do exantema e segunda coleta realizada até 15-25 dias após a primeira; c. Detecção do vírus em amostra clínica de urina e secreção nasofaringea, por métodos moleculares.
Síndrome da Paralisia Flácida Aguda	Poliovírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Isolamento viral; b. Detecção do vírus em amostras clínicas de fezes ou LCR, por métodos moleculares.
Síndrome da Rubéola Congênita	Rubivírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de anticorpos do tipo IgM; b. Soroconversão ou manutenção do nível de anticorpos do tipo IgG após 6 meses de idade; c. Detecção do vírus em amostra clínica de urina e secreção nasofaringea do RN por métodos moleculares.
Síndrome respiratória Aguda Grave associada a Coronavírus SARS-CoV, MERS-CoV ou SARS-CoV-2	Coronavírus	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Detecção de抗ígenos vírais em secreção de nasofaringe e orofaringe; b. Detecção do genoma viral em secreção de nasofaringe, orofaringe e aspirado bronquial.
Tuberculose	Mycobacterium tuberculosis	Pelo menos um dos seguintes critérios de laboratório: a. Identificação microscópica do bacilo; b. Detecção de M. tuberculosis por teste rápido molecular; c. Isolamento em amostra clínica.
Yersinose	Yersinia enterocolitica	Isolamento de Yersinia enterocolitica em qualquer amostra clínica.

O Secretário Executivo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde, com base na delegação outorgada pela Portaria SES nº 450/2020, publicada no D.O.E. de 21/11/2020. **Resolve:**

**Nº. 160 - Determinar o exercício da servidora Rita de Cássia Buarque Caminha Monteiro**, Assistente em Saúde/Assistente Administrativo, Num. Func. 1288989/01 na Coordenação de Cessão de Pessoal/Nível Central, retroagindo seus efeitos legais a 01/02/2025, após retorno de cessão SUS, conforme Processo SEI nº 0040400014.000204/2025-41.

**Bruno Alves Carneiro**

Secretário Executivo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde

**Tornar sem efeito:**

O despacho publicado no DOE de 23.11.2024, referente ao gozo de Licença Prêmio de 30 dias a partir de 01.11.2024 da servidora **Carla de Albuquerque Araújo** Num/Func 221950/02 conforme SEI 0040609406.000187/2025-01.

**Claudia Moreira de Campos**

Gerente de Gestão de Movimentação

**Erratas:**

No despacho publicado no DOE de 26.03.2025, referente ao gozo de Licença Prêmio de 30 dias a partir de 01.10.2025 da servidora **Joseane Clecia P. Nogueira de Carvalho** Num/Func 207278/01. **Onde se lê: 29 dias, Leia-se: 30 dias** conforme Processo SEI 2300000071.000330/2025-04.

No despacho publicado no DOE de 26.03.2025, referente ao gozo de Licença Prêmio de 30 dias a partir de 01.05.2025 da servidora **Maria das Graças José de Oliveira** Num/Func 93613/01. **Onde se lê: 20 dias, Leia-Se: 30 dias** conforme Processo SEI 2300001035.000128/2025-73.

No despacho publicado no DOE de 26.03.2025, referente ao gozo de Licença Prêmio de 30 dias a partir de 01.07.2025 da servidora **Maria das Graças F. Sobrinho** Num/Func 1370286/01. **Onde se lê: Num/Func 1370286/02, Leia-se: Num/Func 1370286/01** conforme Processo SEI 0040400145.000180/2025-35.

No despacho publicado no DOE de 26.03.2025, referente ao gozo de Licença Prêmio de 180 dias a partir de 02.06.2025 do servidor **Reinaldo Barros de Mendonça** Num/Func 746797/03. **Onde se lê: Num/Func 746797/01, Leia-se: Num/Func 746797/03** conforme Processo SEI 2300002641.000046/2025-43.

## Repartições Estaduais

### AGÊNCIA DE DEFESA E FISCALIZAÇÃO AGROPECUÁRIA DE PERNAMBUCO - ADAGRO

**PORTARIA ADAGRO Nº 022 DE 01/04/2025.** A Diretora - Presidente da ADAGRO, no uso de suas atribuições legais, **RESOLVE:** Art.º 1º - Instituir a Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar - PAD. Art.º 2º Designar, sem prejuízo de suas atribuições regulares, comporem a Comissão Permanente de Processo Administrativo Disciplinar - PAD, os seguintes servidores: Titulares, Marcelo Brasil Machado, Mat. 683829, Iury Uzeda da Rocha, Mat. 4212444 e Marcus Antônio de Souza Medeiros, Mat. 1785664, sobre a Presidência do primeiro, e seus respectivos suplentes: Glenda Mônica Luna de Holanda, Mat. 1787071, Celia Fernanda Vieira, Mat. 2325128 e Filipe de Moura e Reis de Melo, Mat. 1787799. Art 3º - Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação. Vania Lucia de Assis Santana, Diretora-Presidente.

### COMPANHIA ESTADUAL DE HABITAÇÃO E OBRAS - CEHAB

**PORTARIA DP/CEHAB nº 111/2025, de 01/04/2025.**

O Diretor Presidente da Companhia Estadual de Habitação e Obras - CEHAB, no uso de suas atribuições estatutárias, resolve: I - Designar a funcionária abaixo relacionada como Ordenador de Despesa da Unidade Gestora, CEHAB - Companhia Estadual de Habitação e Obras - Código 651101, podendo por via de consequência assinar todos os procedimentos exigíveis para a execução orçamentária e financeira relativa aos recursos do CEHAB e de quaisquer outras fontes de recursos de orçamento da Companhia, cabendo-lhe cuidar do seu uso e da eficiência de suas disponibilidades.

I - **Morgana Arruda Canto**, NunFunc: 3793559/01, inscrita no CPF/MF sob o nº 097.583.674-98, portadora do RG nº 8.037.444 - SDS/PE - Gerente Financeiro.

### CONSÓRCIO METROPOLITANO DE TRANSPORTE - CTM

**PORTARIA 41/2025**

O Diretor Presidente do Consórcio de Transportes da Região Metropolitana do Recife, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas pela Lei nº 13.235, de 24 de maio de 2007, que ratifica o Protocolo de Intenções celebrado entre o Estado de Pernambuco e os Municípios do Recife e de Olinda, visando à criação do consórcio público denominado Consórcio de Transportes da Região Metropolitana do Recife - CTM, nos termos da Cláusula 8.1, incisos V e XVIII;

Considerando o disposto na Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que disciplina os novos procedimentos de contratação pública, aplicável no âmbito da administração direta, dos fundos, das fundações e das autarquias;

Considerando a transição entre a Lei nº 14.133, de 2021, e as Leis nº 8.666, de 1993, nº 10.520, de 2002(Pregão);

Considerando a revogação expressa da Lei Estadual nº 15.972 de 23 de dezembro de 2016, que contemplava as gratificações dos membros das Comissões de licitações das Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista dependentes do Tesouro Estadual, pela Lei Estadual nº 18.384, de 28 de novembro de 2023;

Considerando que as designações dos membros de licitações serão realizadas pela Secretaria de Administração, até o dia 31/12/2023, nos termos do Decreto Estadual nº 55.916 de 12 de dezembro de 2023 que regulamenta a Lei Estadual nº 18.384 de 28 de novembro de 2023;

Considerando o disposto na Lei Estadual nº 18.384 de 28 de novembro de 2023, que institui as gratificações dos agentes públicos que desempenham funções nos procedimentos de contratação pública regidos pela Lei Federal nº 14.133, de 1º de abril de 2021, no âmbito da administração direta, dos fundos, das fundações e das autarquias;

Considerando que a Lei Estadual nº 18.384, de 28 de novembro de 2023, não contemplou as empresas públicas e sociedades de economia mista, e cada entidade deverá adotar as providências necessárias quanto à regulamentação da temática;

Considerando a recomendação disposta no Ofício Circular SAD nº 7/2023 da Secretaria Executiva de Contratações Públicas,

orientando as Empresas Públicas e Sociedades de Economia Mista dependentes do Tesouro Estadual a adotar as providências necessárias quanto à regulamentação das gratificações dos agentes públicos que desempenham funções nos procedimentos de contratação pública. 44432526

Considerando as deliberações na Reunião Ordinária do Conselho de Administração do CTM, ocorrida em 12 de dezembro de 2023, aprovando os valores das gratificações dos servidores integrantes das comissões de licitação no âmbito do CTM (pregoeiro e equipe de apoio); 44982810

#### RESOLVE

Art. 1º. Designar o empregado público Stien Kleber Herculano da Luz - mat. nº 3512649 para Membro/Integrante da Comissão Permanente de Licitação - CPL em Substituição do empregado público Dayverson Catano Santana - matrícula nº 3501671, a partir de 01 de abril de 2025 até 31 de dezembro de 2025, ficando a Comissão Permanente de Licitação - CPL instituída no âmbito do Grande Recife- Consórcio de Transporte Metropolitano-CTM, a seguinte composição:

a) Juliana Santiago de Barros- mat. nº 3502570 – Presidente e Pregoeira;

b) Roberto Ferreira Campos – mat. nº 1473670 – Membro/Integrante de equipe de apoio;

c) Renata Nunes da Silva- mat. nº 10965700 - Membro/Integrante de equipe de apoio;

d) Laurenilde Freitas da Silva – mat. nº 3504450 – Membro/Integrante de equipe de apoio;

e) Stien Kleber Herculano da Luz - mat. nº 3512649 - Membro/Integrante de equipe de apoio;

Art. 2º. Prorrogar a vigência da Comissão Especial de Licitação - CEL, pelo período de 01/04/2025 até 31/12/2025, instituída no âmbito do Grande Recife- Consórcio de Transporte Metropolitano-CTM, designando os servidores abaixo relacionados para compor a referida comissão:

a) Kılma Gouveia dos Santos- mat. nº 1734245 – Presidente e Pregoeira;

b) Alan Simão dos Santos – mat. nº 3512495 – Membro/Integrante de equipe de apoio;

c) Tássia Fábia Lins Queiroz Villar Moraes - mat. nº 3505316 - Membro/Integrante de equipe de apoio;

d) Eduardo Jorge da Silva Soares -mat. nº 3311155 - Membro/Integrante de equipe de apoio;

e) Cícero Roberto Suliano Monteiro - mat. nº 3500721 – Membro/Integrante de equipe de apoio;

Art. 3º. Esta Portaria entra em vigor a partir do dia 1º de abril de 2025.

Recife, 31 de março de 2025.

DIRETOR PRESIDENTE

MATHEUS FREITAS

### DEPARTAMENTO DE ESTRADAS DE RODAGEM DE PERNAMBUCO - DER

#### EDITAL DE NOTIFICAÇÃO DA AUTUAÇÃO POR INFRAÇÃO DE TRÂNSITO.

A Autoridade de Trânsito do DER-PE, em conformidade com as suas competências estabelecidas pelo CTB e regulamentações do CONTRAN, após esgotadas as tentativas de notificação do infrator ou o proprietário do veículo por meio postal ou pessoal, e considerando os Autos de Infrações de Trânsito - AIT registrados, ficam os proprietários dos veículos relacionados no site do DER / PE, notificados da autuação por infração de trânsito, atendendo as regulamentações estabelecidas na legislação vigente, os quais terão o prazo de 30 (trinta) dias contados a partir da data da publicação deste Edital para identificar o condutor infrator ou apresentar sua defesa na sede do DER / PE, sede do DETRAN ou nos postos do atendimento do DETRAN e CIRETRANS ou enviar por remessa postal para o endereço: Av. Cruz Cabugá, 1033, Santo Amaro, Recife/PE, CEP 50.040-912. Para detalhamento das infrações e maiores informações entrar em contato com o Teleatendimento através do nº (81) 3181-4313 / 4312 ou pelo site www.der.pe.gov.br. A identificação dos dados das infrações estão disponíveis no site www.der.pe.gov.br, através do ícone "TRÂNSITO → NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO" e obedecerá o seguinte padrão de sequência: PLACA/UF, DATA DA INFRAÇÃO, Nº DO AUTO DE INFRAÇÃO E CÓDIGO DA INFRAÇÃO COM DESDOBRAMENTO (AMPARO LEGAL). Rivaldo Rodrigues de Melo Filho. Diretor Presidente.

**Paulo Fernando de Lira Junior**

Diretor Presidente da CEHAB e Gestor do FEHIS

### DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO DE PERNAMBUCO - DETRAN

#### EXTRATO DE EDITAL DE NOTIFICAÇÃO ENTREGA DE CNH EM 48 HORAS Nº 06/2025.

O Diretor Presidente do DETRAN/PE, no uso das suas atribuições legais, com fundamento na Lei 9.503/97- CTB, nos seus arts. 256, III, 261, II e 265 e Resoluções do CONTRAN, depois de esgotadas as tentativas de ciência por meio de notificação via remessa postal, notifica os condutores da imposição da penalidade de suspensão do direito de dirigir e da obrigatoriedade da entrega da CNH no prazo de 48 horas (quarenta e oito horas), contados a partir da publicação deste extrato resumido de Edital, nos postos de atendimento deste Órgão ou na sede do DETRAN/PE. Findo esse prazo, o condutor não poderá assumir a direção de veículos automotores, sob pena de ter sua Habilitação cassada, nos termos do art. 263, I, do CTB. A relação completa dos infratores e seus processos administrativos de suspensão do direito de dirigir está disponibilizada no site do DETRAN/PE (www.detran.pe.gov.br). Registre-se, publique-se, cumpra-se.

Recife, 1º de abril de 2025

**VLADIMIR LACERDA MELQUÍADES**

Diretor Presidente do DETRAN/PE

### FUNDAÇÃO HEMOPE

ATO Nº 11/2025 GABPRE/HEMOPE

A Diretora-Presidente da Fundação de Hematologia e Hemoterapia de Pernambuco - HEMOPE, no uso das suas atribuições que lhe são conferidas pelo Ato nº 5837, de 22 de agosto de 2023. Resolve:

I - Deferir o seguinte Processo de Abono Permanência.

PROCESSO

0040400010.000680/2025-01

REQUERENTE

Katia Maria Gonçalves Marques

MATRÍCULA

2333929/01

Recife, 01 de abril de 2025

Raquel Carneiro de Albuquerque Santana Teixeira

Diretora-Presidente

RAQUEL

RA