

Ministério da Saúde
Secretaria Executiva



**CONTROLE
DE ENDEMIAS**

Brasília-DF
Janeiro 2001

© 2001 - MINISTÉRIO DA SAÚDE

É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.

Tiragem: 50 exemplares.

Ministro de Estado da Saúde

José Serra

Chefe de Gabinete

Otávio Azevedo Mercadante

Secretário Executivo

Barjas Negri

Chefe de Gabinete

Silvandira Paiva Fernandes

Supervisor Administrativo do Fundo Nacional de Saúde

Sady Carnot Falcão Filho

Subsecretário de Assuntos Administrativos

Ailton de Lima Ribeiro

Subsecretário de Planejamento e Orçamento

Sebastião Carlos Alves Grilo

Coordenador-Geral de Orçamento e Finanças

Arionaldo Bonfim Rosendo

Coordenador-Geral de Planejamento

Anoildo Felisdório dos Santos

Ministério da Saúde

Esplanada dos Ministérios - Bloco G - 3.º andar

Gabinete do Secretário Executivo

Telefone: (61) 315 2133

CEP 70058-900 - Brasília-DF

Equipe Técnica da Coordenação-Geral de Planejamento

Carlos Alberto de Matos

Fernando Ferreira Daltro

Joelma Medeiros Henriques

José Rivaldo Melo de França

José Wanderley Ferreira

Márcia Batista de Souza Muniz

Marcus César Ribeiro Barreto – Responsável pela Elaboração

Gráficos

Suely Oliveira Campos

Ficha catalográfica

Ministério da Saúde

Controle de endemias / Ministério da Saúde, Secretaria Executi-
va. – Brasília : Ministério da Saúde, 2001.

36p. : il.

ISBN 85-334-0267-8

1. Epidemiologia – Sistema Único de Saúde – SUS. 2. Doen-
ças endêmicas – Controle. I. Brasil. Ministério da Saúde. Secre-
taria Executiva. II. Título.

CDU 616 – 022 (81)

NLM WS 105

DB8

Sumário

1. Conceito	5
2. Funcionamento	7
3. Habilitação/Requisitos	10
3.1. Habilitação dos Estados e Distrito Federal	10
3.2. Habilitação dos Municípios	11
4. Responsabilidades	11
4.1. Da União	11
4.2. Dos Estados	13
4.3. Dos Municípios	15
4.4. Do Distrito Federal	16
5. Meta Financeira	17
6. Planejamento	17
6.1. Plano Plurianual – PPA 2000/2003 (Projeto de Lei)	17
6.2. Metas Financeiras para 2000	22
7. Legislação, Normas e Textos Referentes ao Controle de Endemias	32

CONTROLE DE ENDEMIAS

1. Conceito

O Controle de Endemias, da forma como foi recentemente implementado por intermédio da Portaria nº 1399, de 15 de dezembro de 1999, é mais um passo importante no processo de descentralização das ações de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

Trata-se de uma nova estratégia para reduzir e até eliminar as doenças endêmicas do Brasil. Serão descentralizadas da Fundação Nacional da Saúde (FNS/MS) para os estados, municípios e Distrito Federal, as ações de epidemiologia e controle de doenças, compreendendo, inclusive o controle das seguintes endemias:

- Malária.
- Leishmaniose.
- Esquistossomose.
- Tracoma.
- Doenças de Chagas.
- Peste.
- Filariose.
- Bócio.
- Febre amarela.
- Dengue.

Agora, sem a burocracia dos convênios, os recursos serão transferidos diretamente para os fundos estaduais e municipais de saúde, estabelecendo um fluxo mais rápido e constante, evitando a descontinuidade na execução das ações.

No âmbito desse novo modelo, destacam-se:

- Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD), estabelecido por critérios epidemiológicos, populacionais e territoriais, para financiamento das ações pertinentes;
- Incentivo financeiro aos municípios que se certificarem, ou seja, assumirem a responsabilidade na área de epidemiologia e controle de doenças;
- As contrapartidas estaduais e municipais, como complementação ao TFECD.

A União, através da FUNASA/MS, estabelecerá, anualmente, as metas a serem atingidas, em caráter nacional, especificadas para cada unidade da federação, servindo como base para que as Comissões Intergestores Bipartite (CIB), de todas as unidades da federação estabeleçam a Programação Pactuada Integrada de Epidemiologia e Controle de Doenças (PPI/ECD) estadual, especificando para cada atividade proposta, o gestor responsável pela sua execução.

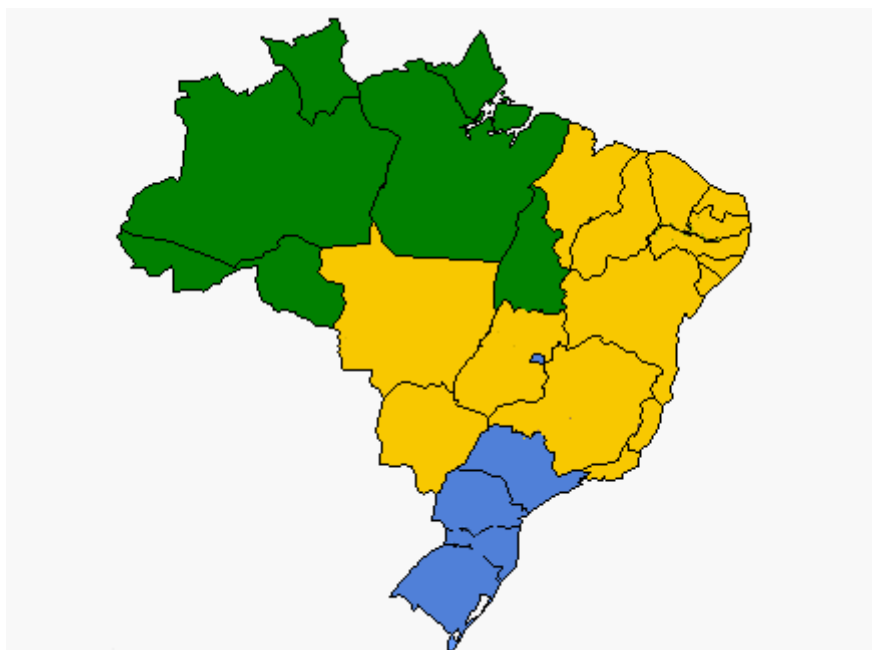
As atividades e metas propostas para a PPI/ECD visam fortalecer o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, aumentando a capacidade de detectar precocemente fatores de risco à população, surtos e epidemias, assim como desencadear de forma tempestiva, as medidas adequadas para prevenir e controlar doenças e outros agravos, reduzindo danos e aumentando o nível de saúde da população.

Por definição, Endemia é uma enfermidade, geralmente infecciosa que reina constantemente em certo país ou região por influência de causa local. Enquanto Epidemia é uma enfermidade acidental, transitória, que ataca ao mesmo tempo um grande número de pessoas em um mesmo país ou região.

2. Funcionamento

A transferência dos recursos é realizada fundo a fundo, independente de convênios ou instrumentos congêneres, segundo as condições estabelecidas na NOB-SUS 01/96, Portaria nº 1.399, de 15 de dezembro de 1999, Portaria nº 950, de 23 de dezembro de 1999 e na Programação Pactuada Integrada (PPI).

As unidades da federação são estratificadas de acordo com as suas características epidemiológicas, e podem ser visualizadas conforme o seguinte mapa:



- Estrato I: Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins.
- Estrato II: Alagoas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte e Sergipe.
- Estrato III: Distrito Federal, São Paulo, Santa Catarina, Paraná e Rio Grande do Sul.

Os recursos financeiros relativos ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças (TFECD) serão transferidos em parcelas mensais, correspondentes a 1/12 do montante anual, diretamente do Fundo Nacional da Saúde (FNS), aos Fundos estaduais e municipais certificados, para que sejam executadas as ações sob suas responsabilidades.

Esse teto, para cada Estado da Federação, é composto da seguinte forma:

- Valor per capita (R\$/Hab/Ano) x população do estado, obedecidos os estratos correspondentes.
- Valor por área (R\$/km²/Ano) x área do estado, obedecidos os estratos correspondentes.

Cabe a Comissão Intergestores Bipartite (CIB), observado o TFECD, pactuar e informar à Fundação Nacional de Saúde os montantes a serem repassados a cada município certificado, respeitando o limite mínimo de 60% per capita, em relação ao total do teto.

A título de incentivo aos municípios que se certificarem, serão repassados pelo Fundo Nacional de Saúde a seus respectivos fundos 48 centavos por habitante independente de seus estratos.

Quanto às contrapartidas dos estados e municípios, serão de 20, 30 ou 40 por cento dos montantes por estes percebidos, de acordo com os seus estratos.

Para melhor entender os cálculos dos montantes a serem percebidos, simulamos os valores para o Estado do Acre no ano 2000, admitindo todos os seus municípios certificados.

Estado do Acre

- Teto Estadual:
 - $527.937 \text{ (População)} \times 4,08 \text{ (R\$/Hab/Ano)} = \text{R\$ } 2.153.982,96 \text{ (A)}$
 - $153.145 \text{ (Área)} \times 3,00 \text{ (R\$/Km}^2\text{/Ano)} = \underline{\text{R\$ } 459.435,57 \text{ (B)}}$
 - Teto: (A) + (B) = R\$ 2.613.418,53 (C)

- Repasse para os municípios (admitindo todos certificados):
 - Mínimo de 60% de (C):
 $\text{R\$ } 2.613.418,53 \times 0,60 = \text{R\$ } 1.568.051,12 \text{ (D)}$
 - Incentivo aos municípios certificados:
 $\text{R\$ } 0,48 \times 527.937 \text{ (população)} = \underline{\text{R\$ } 253.409,76 \text{ (E)}}$
Total: (D)+(E) = R\$ 1.821.460,88

- Repasse para os estados:
 - Teto Estadual (C) = R\$ 2.613.418,53 (+)
 - Parcela do teto repassada aos fundos Municipais (D) = R\$ 1.568.051,12 (-)
 - Total = R\$ 1.045.367,41

Os municípios poderão ter repasses acima do mínimo de 60%. Isso também vai depender do perfil epidemiológico e respectivo grau de responsabilidade assumido, conforme seja estabelecido pela CIB.

É importante observar que os repasses financeiros serão feitos aos estados e municípios, diretamente pelo Fundo Nacional de Saúde (FNS).

As atividades e metas pactuadas na PPI-ECD serão acompanhadas por intermédio de indicadores de desempenho, envolvendo aspectos epidemiológicos e operacionais, estabelecidos pela FUNASA. As Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) manterão à disposição da FUNASA/MS e órgãos de fiscalização e controle, todas as informações relativas à execução das atividades.

O cancelamento da certificação, com a conseqüente suspensão do repasse dos recursos, se dará nos seguintes casos:

- Não cumprimento das atividades e metas previstas na PPI-ECD;
- Falta de comprovação da contrapartida correspondente;
- Emprego irregular dos recursos financeiros transferidos;
- Falta de comprovação da regularidade e oportunidade na alimentação dos sistemas de informação epidemiológica (Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e outros que forem pactuados).

3. Habilitação/Requisitos

3.1. Habilitação dos Estados e Distrito Federal

São condições para a certificação dos estados e Distrito Federal assumirem a gestão das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças:

- Formalização do pleito pelo gestor estadual do SUS;
- Apresentação da Programação Pactuada Integrada de Epidemiologia e Controle de Doenças (PPI/ECD) para o estado, aprovada na Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- Comprovação de estrutura e equipe compatíveis com as atribuições;
- Comprovação de abertura de conta específica no Fundo Estadual de Saúde para o depósito dos recursos financeiros destinados ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças.

A solicitação de certificação aprovada na CIB será avaliada pela FUNASA e encaminhada para deliberação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).

3.2. Habilitação dos Municípios

Os municípios que já estão habilitados na Gestão Plena da Atenção Básica (PAB) ou Plena de Sistema Municipal (PSM), poderão solicitar a certificação de Gestão das Ações de Epidemiologia e Controle de Doenças mediante:

- Formalização do pleito pelo gestor municipal;
- Comprovação de estrutura e equipe compatíveis com as atribuições;
- Programação das atividades estabelecidas pela PPI-ECD sob sua responsabilidade;
- Comprovação de abertura de conta específica no Fundo Municipal de Saúde para o depósito dos recursos financeiros destinados ao Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças.

A solicitação de certificação dos municípios será analisada pela Secretaria Estadual de Saúde e encaminhada para aprovação na CIB, sendo então encaminhadas para análise da FUNASA e posterior deliberação final da CIT.

4. Responsabilidades

4.1. Da União

Compete ao Ministério da Saúde, por intermédio da Fundação Nacional de Saúde, a gestão do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde no âmbito nacional, compreendendo:

- Definição das atividades e parâmetros que integrarão a Programação Pactuada Integrada (PPI-ECD) para a área de Epidemiologia e Controle de Doenças, bem como o assessoramento às Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) na elaboração da PPI-ECD de cada estado.
- Coordenação:
 - Das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, em caráter nacional com ênfase naquelas que exigem simultaneidade nacional ou regional para alcançar êxito;

- Das atividades de Informação, Educação e Comunicação (IEC), de abrangência nacional, bem como o fomento e execução de programas de capacitação de recursos humanos;
 - Na cooperação técnica internacional na área de Epidemiologia e Controle de Doenças;
 - Da Rede Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (RNLSP), nos aspectos relativos à vigilância epidemiológica e ambiental em saúde;
 - Do Programa Nacional de Imunizações incluindo a definição das vacinas obrigatórias no país, as estratégias e normatização técnica sobre sua utilização.
- Execução:
 - Das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, de forma complementar à atuação dos estados, e suplementar, em caráter excepcional, quando constatada insuficiência da ação estadual;
 - Em situações específicas, de pesquisas epidemiológicas e operacionais na área de prevenção e controle de doenças e agravos;
 - Direta ou indireta, das atividades de prevenção e controle de doenças, quando direcionadas às populações indígenas, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) e Secretarias Estaduais de Saúde (SES).
 - Assistência técnica a estados e, excepcionalmente, à municípios.
 - Provimento dos insumos estratégicos como imunobiológicos, inseticidas e *kits* diagnósticos.
 - Participação no financiamento das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.

Gestão dos sistemas de informação epidemiológica, Sistema de Informação sobre Agravos de Notificação (SINAN), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e outros sistemas que venham a ser introduzidos, incluindo a consolidação dos dados provenientes dos estados.

- Definição de Centros de Referência Nacionais de Epidemiologia e Controle de Doenças.
- Divulgação de informações e análises epidemiológicas.
- Normatização técnica.
- Fiscalização, supervisão e controle da execução das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças programadas na PPI-ECD, incluindo a permanente avaliação dos sistemas estaduais de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde.

4.2. Dos Estados

Compete aos estados a gestão do componente estadual do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, compreendendo as seguintes ações:

- Definição, em conjunto com os gestores municipais, na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), da Programação Pactuada Integrada (PPI-ECD) para as ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, em conformidade com os parâmetros definidos pela FUNASA/MS.
- Coordenação:
 - Das ações de prevenção e controle de doenças, bem como a supervisão, com ênfase naquelas que exigem simultaneidade estadual ou microrregional para alcançar êxito;
 - Das ações de vigilância ambiental de fatores de risco à saúde humana, incluindo o monitoramento da água de consumo humano e contaminantes com importância em saúde pública;
 - Da Rede Estadual de Laboratórios de Saúde Pública (RELSP), nos aspectos relativos à vigilância epidemiológica e ambiental em saúde, com definição e estabelecimento de normas, fluxos técnico-operacionais, credenciamento e avaliação das unidades partícipes;
 - Das ações de vigilância entomológica para as doenças transmitidas por vetores, incluindo a realização de inquéritos entomológicos;
 - Do componente estadual do Programa Nacional de Imunizações.

- Execução:
 - Das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças, de forma complementar à atuação dos municípios, e suplementar, quando constatada a insuficiência da ação municipal;
 - Das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças em Municípios não certificados;
 - Execução das atividades de Informação, Educação e Comunicação (IEC) de abrangência estadual e capacitação de recursos humanos.
- Assistência técnica aos municípios.
- Participação no financiamento das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.
- Provimento de equipamentos de proteção individual, seringas e agulhas, equipamentos de aspersão e medicamentos específicos nos termos pactuados na Comissão Intergestores Tripartite (CIT).
- Gestão dos estoques estaduais de insumos estratégicos, inclusive com abastecimento dos municípios.
- Consolidação dos dados provenientes de unidades notificantes e dos municípios, por meio de processamento eletrônico, do SIM, SINAN, SINASC, SI-PNI e outros sistemas que venham a ser introduzidos, bem como a análise e envio dos dados ao nível federal dentro dos prazos estabelecidos pelas normas de cada sistema.
- Divulgação de informações e análises epidemiológicas.
- Definição de Centros de Referência Estaduais de Epidemiologia e Controle de Doenças.
- Normatização técnica complementar a do nível federal para o seu território.
- Fiscalização, supervisão e controle da execução das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças realizadas pelos municípios, programadas na PPI-ECD, incluindo a permanente avaliação dos sistemas municipais de vigilância epidemiológica e ambiental em saúde.

- Provimento de diagnóstico laboratorial das doenças de notificação com compulsória e outros agravos de importância epidemiológica, na rede estadual de laboratórios de saúde pública.

4.3. Dos Municípios

Compete aos municípios a gestão do componente municipal do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica e Ambiental em Saúde, compreendendo as seguintes atividades:

- Participação, em conjunto com os demais gestores municipais e Secretaria Estadual de Saúde (SES), na Comissão Intergestores Bipartite (CIB), na definição da Programação Pactuada Integrada (PPI-ECD) para a área de Epidemiologia e Controle de Doenças, em conformidade com os parâmetros definidos pela FUNASA/MS.
- Coordenação e execução:
 - Das ações de vacinação integrantes do Programa Nacional de Imunizações, incluindo a vacinação de rotina com as vacinas obrigatórias, as estratégias especiais como campanhas e vacinações de bloqueio e a notificação, bem como a investigação de eventos adversos e óbitos temporalmente associados à vacinação;
 - Das atividades de IEC de abrangência municipal.
- Execução:
 - De exames laboratoriais voltados ao diagnóstico das doenças de notificação compulsória, e para controle de doenças, como os de malária, esquistossomose, triatomíneos, entre outros a serem definidos pela PPI-ECD;
 - Da investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por doenças específicas;
 - Da busca ativa e da notificação dos casos de notificação compulsória, surtos e agravos inusitados, vigilância epidemiológica da mortalidade infantil e materna, bem como de declarações de óbito e de nascidos vivos em geral;
 - Do acompanhamento e avaliação dos procedimentos laboratoriais realizados pelas unidades públicas e privadas componentes da rede municipal de laboratórios que realizam exames relacionados à saúde pública;

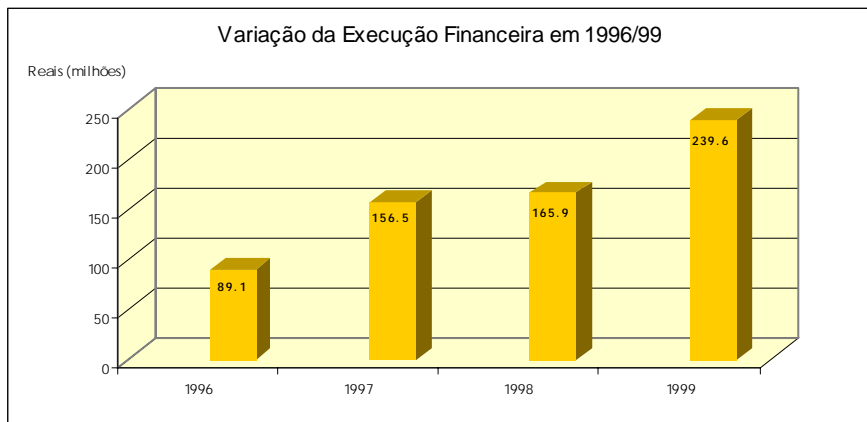
- Dos trabalhos de monitoramento da qualidade da água para consumo humano, incluindo ações de coleta e provimento dos exames físico, químico e bacteriológico de amostras, em conformidade com a normatização federal;
 - Dos trabalhos de captura de vetores e reservatórios, identificação e levantamento do índice de infestação, bem como as ações de controle químico e biológico de vetores e de eliminação dos seus criadouros;
 - Das ações de capacitação de recursos humanos.
- Participação no financiamento das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças.
 - Gestão dos estoques municipais de insumos estratégicos, inclusive com abastecimento dos executores das ações.
 - Gestão dos sistemas de informação epidemiológica, no âmbito municipal, incluindo a coleta e consolidação dos dados provenientes de unidades notificantes do SIM, SINAN, SINASC, SI-PNI e o envio dos dados ao nível estadual, regularmente, dentro dos prazos estabelecidos pelas normas de cada sistema.

4.4. Do Distrito Federal

A gestão das ações de Epidemiologia e Controle de Doenças no Distrito Federal compreenderá, no que couber, simultaneamente, as atribuições referentes a estados e municípios.

5. Meta Financeira

A execução financeira das ações voltadas ao Controle de Endemias, ainda na sistemática anterior à nova estratégia de que trata esta “Cartilha”, no período de 1996/99, apresentou um crescimento nominal na ordem de 170%, conforme gráfico a seguir:



6. Planejamento

6.1 Plano Plurianual – PPA 2000/2003 (Projeto de Lei)

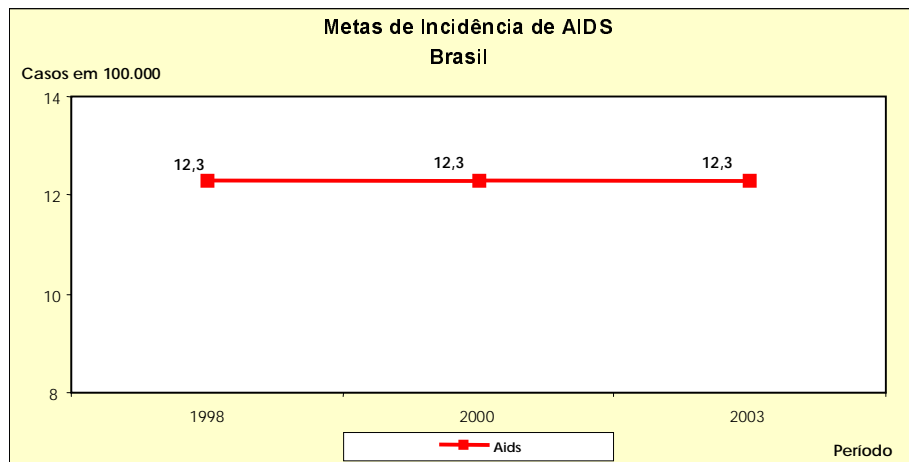
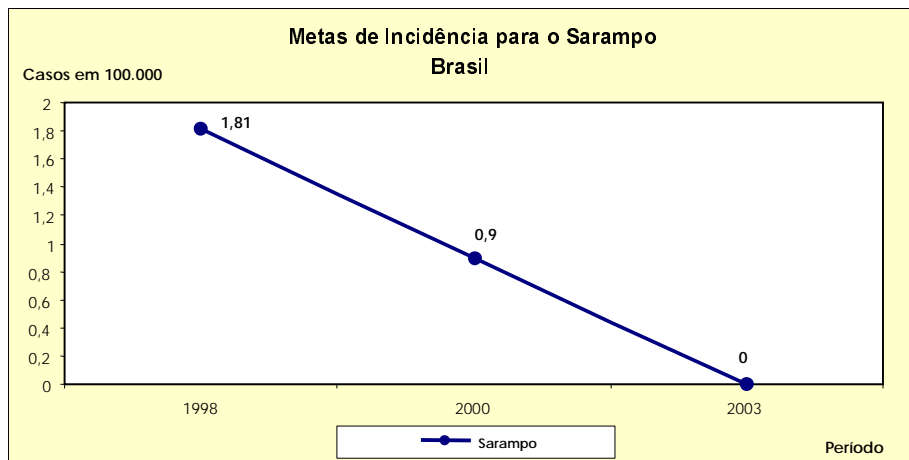
O Controle de Endemias é uma das ações que integram o Programa “Prevenção e Controle das Doenças Transmitidas por Vetores”, sob o código 36901.10.301.0002.4559, com o nome “Incentivo Financeiro a Municípios Habilitados à Parte Variável do PAB, para Ações de Prevenção e Controle das Doenças Transmissíveis”.

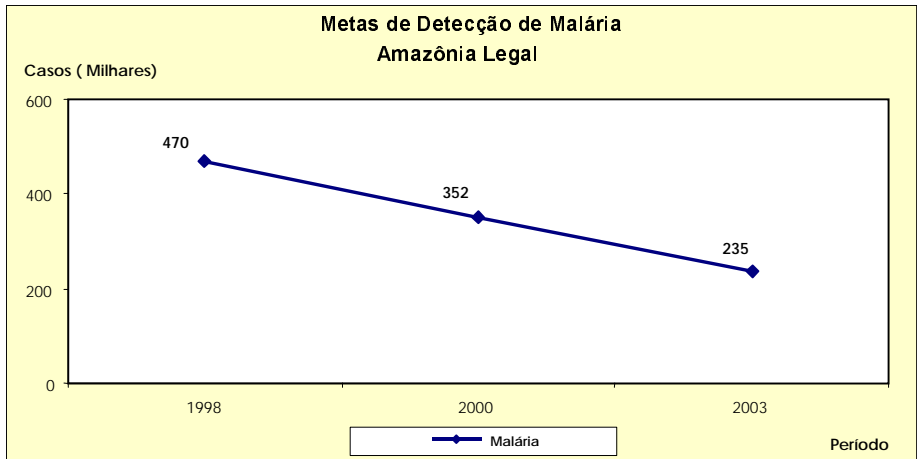
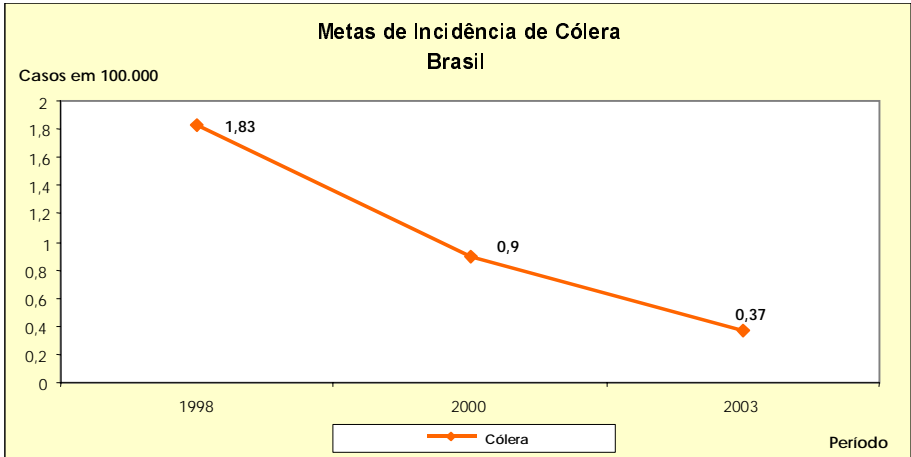
Estão previstos para esses quatro anos a aplicação de recursos financeiros no montante de R\$ 1,9 bilhões.

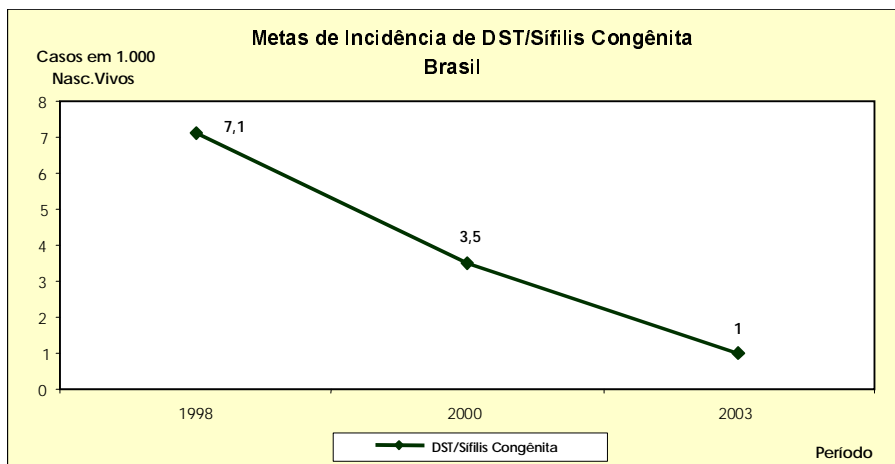
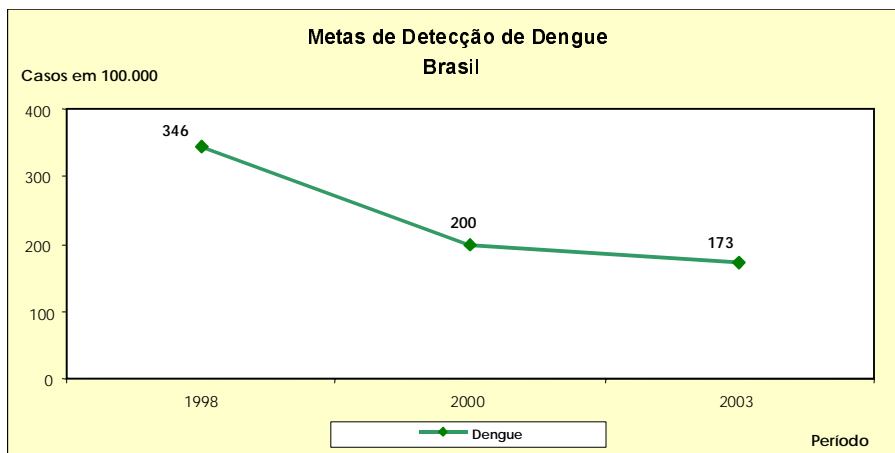
A partir do ano 2000, espera-se atingir a cobertura de toda a população, já considerando o crescimento vegetativo estimado.

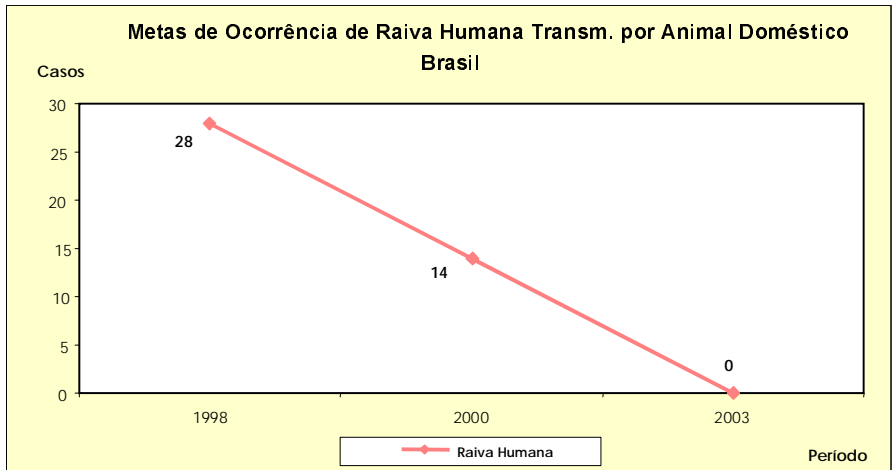
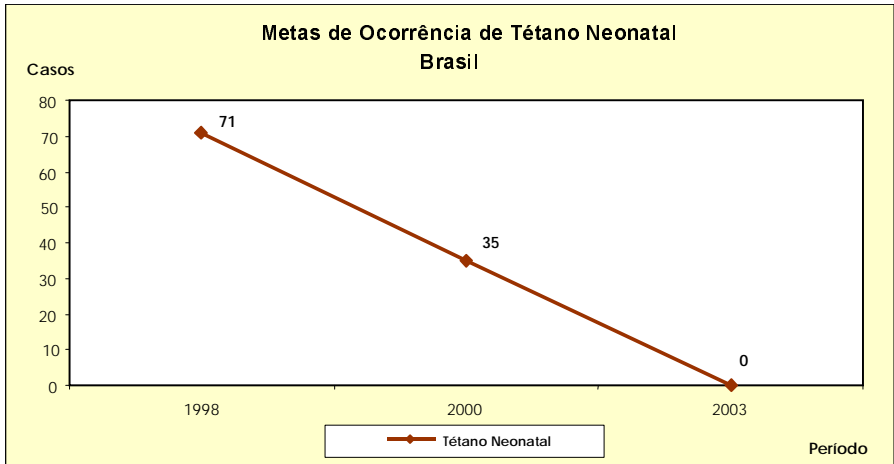
As metas aqui fixadas partem da situação atualmente existente quanto à notificação, investigação, vacinação, controle de vetores e demais ações na

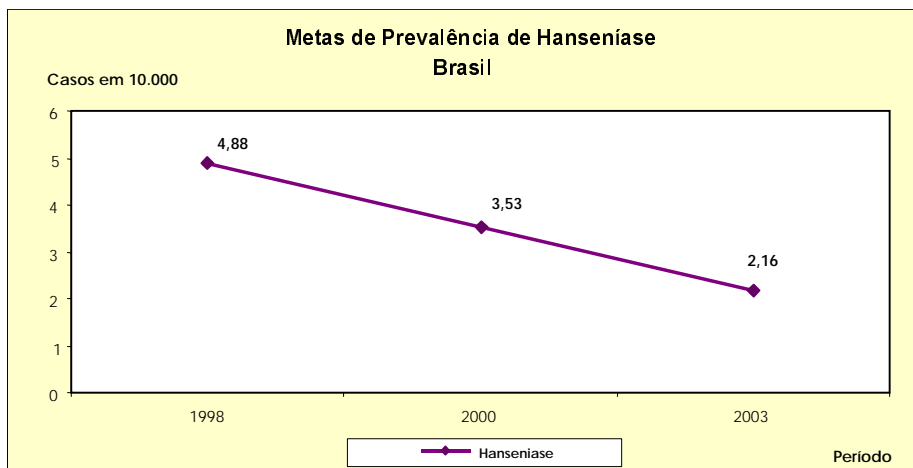
área, propondo incrementos compatíveis com a realidade regional, com a otimização dos recursos proporcionada pela descentralização. As metas regionais são compatíveis com as metas nacionais e podem ser visualizadas nos gráficos a seguir (vide detalhamento dos indicadores no quadro 1 e as ações correlatas no quadro 2):





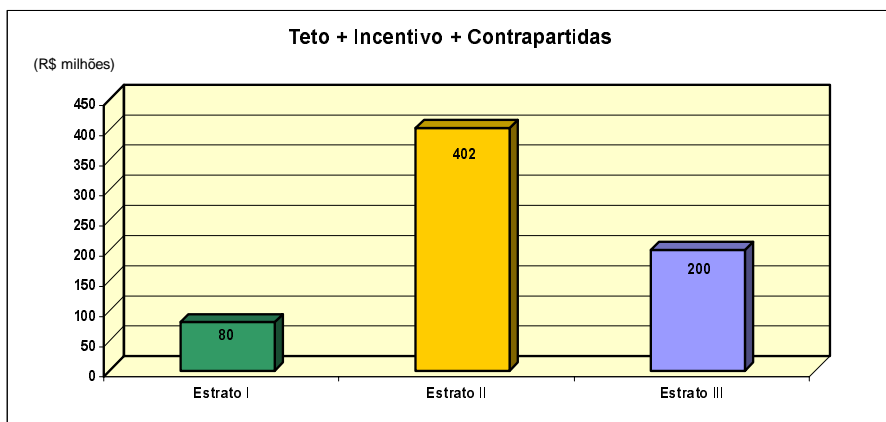




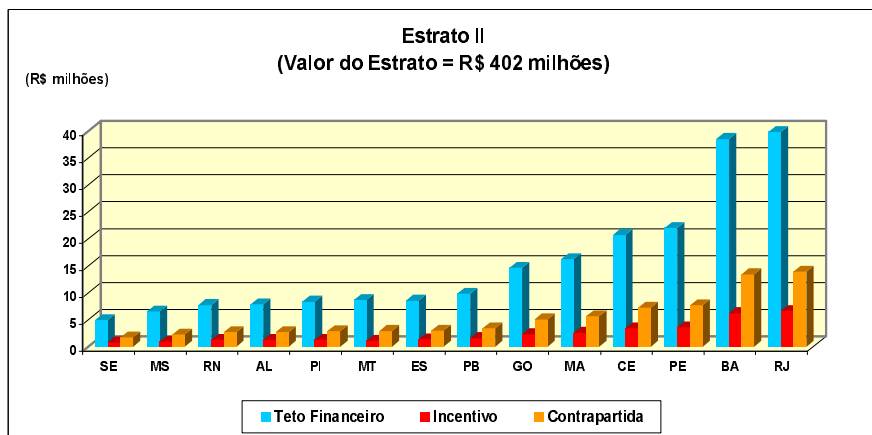
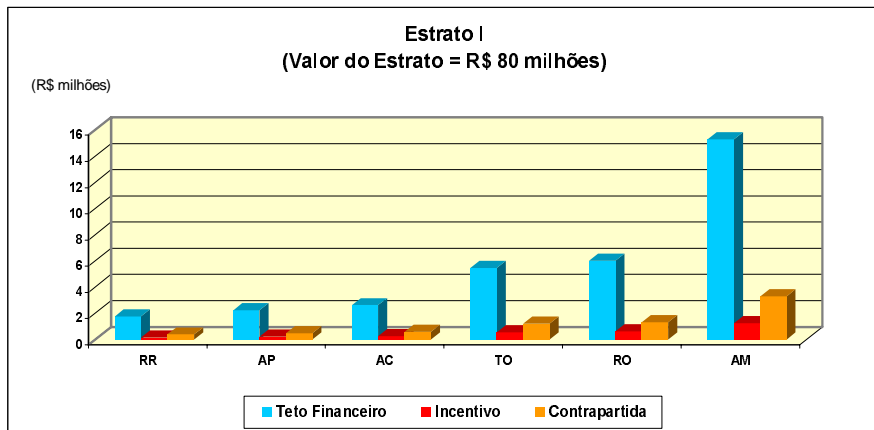


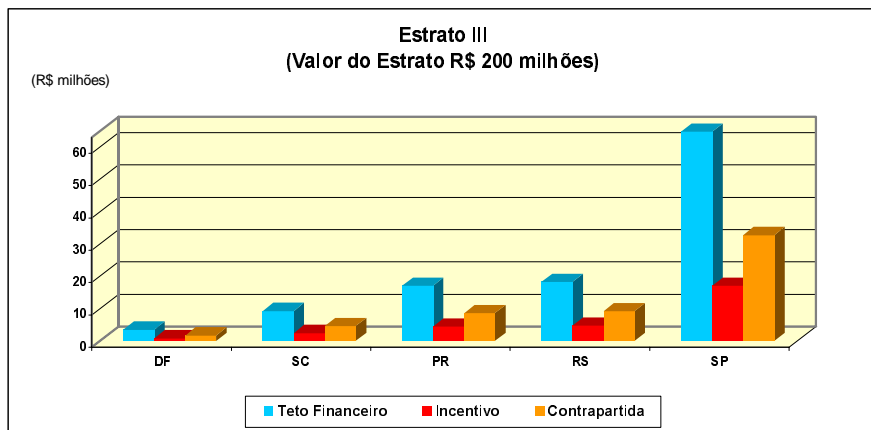
6.2 Metas Financeiras para 2000

Os tetos financeiros, incentivos e contrapartidas, para o exercício de 2000, somam cerca de R\$ 682 milhões, distribuídos nos seguintes estratos (vide detalhamento quadro 3):

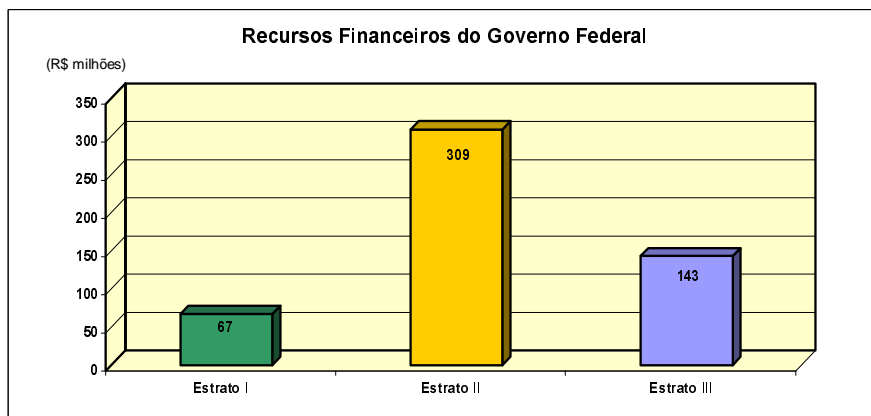


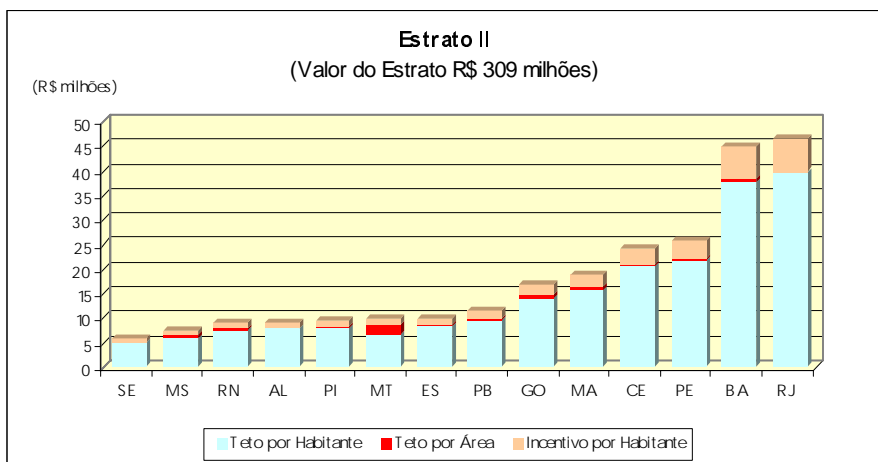
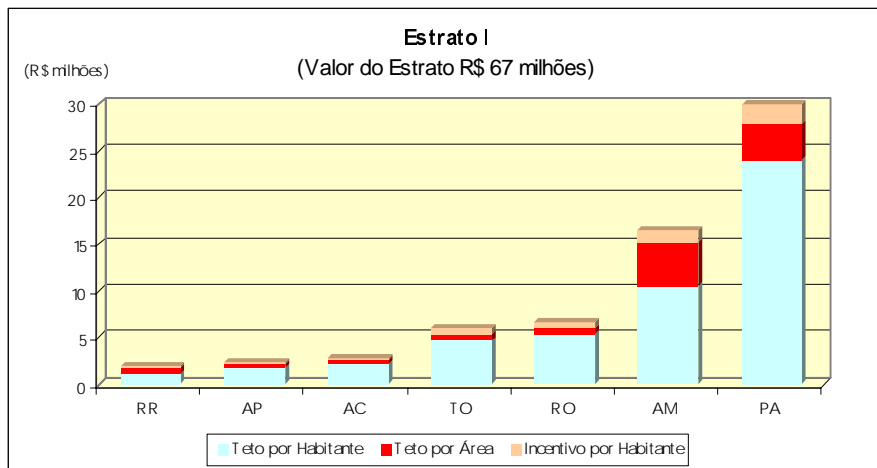
Quanto ao detalhamento por estrato é o seguinte:





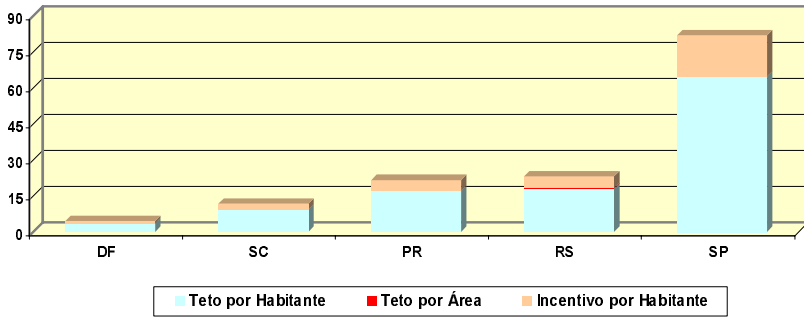
No que diz respeito especificamente aos recursos financeiros do Governo Federal, TFCD + Incentivo, que somam R\$ 519 milhões, a visualização gráfica é a seguinte (vide detalhamento quadro 4):





Estrato III
(Valor do Estrato R\$ 143 milhões)

(R\$ milhões)



QUADRO 1
Metas Físicas de Vigilância e Controle de Doenças do Brasil
(Indicadores)

DOENÇAS	INDICADOR	UNIDADE	ÍNDICE 1998	ÍNDICE 2000	ÍNDICE 2003
Dengue	Coeficiente de incidência	Casos/100.000 Hab.	345,70	200,00	173,00
Poliomielite	Coeficiente de incidência em menores de 15 anos	Casos/100.000 Hab.	0,00	0,00	0,00
Sarampo	Coeficiente de incidência	Casos/100.000 Hab.	1,81	0,90	0,00
Cólera	Coeficiente de incidência	Casos/100.000 Hab.	1,83	0,90	0,37
Hanseníase	Coeficiente de incidência	Casos/10.000 Hab.	4,88	3,53	2,16
AIDS	Coeficiente de incidência	Casos/100.000 Hab.	12,30	12,30	12,30
DST/Sífilis Congênita	Coeficiente de incidência	Casos/1000 nascidos vivos	7,10	3,50	1,00
Raiva Humana	Ocorrência com transmissão por animal doméstico	Casos	28	14	0
Febre Amarela Urbana	Ocorrência	Casos	0	0	0
Malária	Casos novos detectados na Amazônia Legal	Casos	469.980	352.000	234.990
Tétano Neonatal	Ocorrência	Casos	71	35	0
Esquistossomose	Proporção de exames positivos	%	9,97	8,00	5,00
Tuberculose	Proporção de casos curados em relação aos que iniciaram o tratamento	%	75,00	80,00	85,00
Leishmaniose Visceral	Coeficiente de letalidade	%	3,60	3,20	2,20
Doença de Chagas	Coeficiente de prevalência em jovens de 7 a 14 anos estudada	%	0,14	0,12	0,07

QUADRO 2
Metas Físicas Para 2000
(Programação Pactuada Integrada - PPI)

DISCRIMINAÇÃO	AÇÃO	UNIDADE/PARÂMETROS	META 2000
Coleta e análise de amostras de água consumida pela população.	Implantar coleta e análise de amostras da água consumida pela população.	Municípios que tenham registrado, no ano de 1997, pelo menos 1 óbito em crianças até 5 anos, por cólera, diarreia e gastroenterite de origem infecciosa, febre tifóide e paratifóide ou outras doenças diarreicas e infecciosas intestinais.	1246 municípios (*)
Vigilância entomológica.	Realizar pesquisas de triatomíneos em domicílios (Doença de Chagas).	Pesquisas	1.799.789
	Realizar classificação/exame de triatomíneos (Doença de Chagas).	Triatomíneos capturados	250.125
	Realizar coleta de pulicídeos (Peste).	Coletas	32.675
	Identificação e eliminação de criadouros do <i>Aedes aegypti</i> (Dengue).	Visitas	234.431.484
	Vigilância de pontos estratégicos (Dengue).	Visitas	3.145.458
Vigilância de hospedeiros e reservatórios.	Realizar pesquisa malacológica em coleções hídricas (Esquistossomose).	Pesquisas	37.540
	Realizar captura de roedores para a vigilância de peste.	Capturas	21.903
	Coleta e sorologia de material de carnívoros e roedores para sorologia de peste.	Coletas	26.865
Controle químico, biológico e outros.	Realizar borrifações em domicílios para controle de triatomíneos (Doença de Chagas).	Borrifações	266.923
	Realizar borrifação domiciliar para controle de Flebotomíneos (Calazar).	Borrifações	317.362
	Realização de borrifação intradomiciliar para controle da malária.	Borrifações	528.065
	Realizar tratamento de focos do <i>Aedes aegypti</i> (dengue).	Imóveis tratados	23.443.146
	Realizar aplicação de inseticida residual em pontos estratégicos (dengue).	Tratamentos realizados	1.461.648
	Realizar aplicação espacial de inseticida a ultra baixo volume (dengue).	Hectare tratado	791.761

(*) O número de municípios deverá ser limitado a, no mínimo, 30% de cada estado e deve incluir todos os municípios com mais de 100.000 habitantes.

QUADRO 2 (Continuação)

DISCRIMINAÇÃO	AÇÃO	UNIDADE/PARÂMETROS	META 2000
Diagnóstico e tratamento	Realizar exame coprocópicos para controle de esquistossomose e outras helmintoses.	Exames	3.210.525
	Realizar tratamento de casos de esquistossomose.	Tratamentos realizados	363.296
	Realizar coleta de material e exames para diagnósticos de filariose.	Exames	216.249
	Realizar tratamento de portadores de filariose.	Tratamentos realizados	2.370
	Realizar tratamento de portadores oncocercose.	Tratamentos realizados	1.461.648
	Realizar coleta e exame diagnóstico de malária.	Exames	2.391.985
	Realizar tratamento de doentes de malária.	Tratamentos realizados	567.047
Vacinação de rotina.	Vacina oral contra poliomielite.	Menor de 1 ano	(90%) 2.926.151
	Vacina contra difteria, tétano e coqueluche – DPT.	Menor de 1 ano	(90%) 2.926.151
	Vacina contra a tuberculose – BCG.	Menor de 1 ano	(90%) 2.926.151
	Vacina contra o sarampo.	Menor de 1 ano	(95%) 3.088.713
	Vacina contra hepatite B.	Menor de 1 ano em áreas não endêmicas	(95%) 2.254.987
		Menor de 15 anos em áreas endêmicas (*)	(95%) 11.374.704
	Vacina contra febre amarela.	Menor de 1 ano em áreas não endêmicas e não epizooticas	(100%) 1.434.240
		6 meses e mais (**)	(100%) 63.342.152
Vacina contra Haemophilus influenzae tipo B.	Menor de 1 ano	(95%) 3.088.713	
Vacina contra o sarampo, caxumba e rubéola – Tríplice Viral.	1 ano	(95%) 3.065.974	
Vacinação de campanha	Realizar 2 campanhas contra poliomielite	Menor de 5 anos	(90%) 14.797.401
	Realizar uma campanha anual contra gripe em idosos.	60 anos e mais	(70%) 8.990.789
	Realizar campanha de seguimento contra o sarampo.	De 1 a 5 anos (***)	(95%) 10.397.074
		De 1 a 12 anos (****)	(95%) 5.396.136
		Menor de 1 ano	(95%) 3.088.713

(*) Amazônia Legal (Região Norte, MA, MT), ES, PR, SC e DF

(**) Amazônia Legal (Região Norte, MA, MT), GO, MS, DF e áreas epizooticas de SP, MG e PR

(***) MA, PI, RN, PB, SE, CE, BA, MG, ES, RJ, SP, PR, SC, RS, MS, MT, GO e DF

(****) RO, AC, AM, RR, PA, AP, TO PE e AL

QUADRO 3
Metas Financeiras Para 2000
(Tetos Financeiros + Incentivos + Contrapartidas)

Estrato I

UF	POPULAÇÃO (Hab)	PER CAPITA (R\$/Hab/Ano)	ÁREA (Km2)	POR ÁREA (R\$/Km2/Ano)	TOTAL TFECD (A) (R\$/Ano)	TOTAL INCENTIVO (B) (R\$/Ano)	CONTRAPARTIDA (C)		TOTAL (A)+(B)+(C)
							(%)	(R\$)	
AC	527.937		153.145		2.613.419	253.410		573.366	3.440.194
AM	2.580.860		1.577.835		15.263.413	1.238.813		3.300.445	19.802.671
AP	439.781		143.454		2.224.667	211.095		487.152	2.922.915
PA	5.886.454	4,08	1.253.162	3,00	27.776.219	2.825.498	20	6.120.343	36.722.060
RO	1.296.856		238.511		6.006.705	622.491		1.325.839	7.955.035
RR	266.922		225.116		1.764.389	128.123		378.502	2.271.013
TO	1.134.895		278.419		5.465.630	544.750		1.202.076	7.212.455

Estrato II

AL	2.713.203		27.933		7.871.008	1.302.337		2.752.004	11.925.349
BA	12.993.011		566.448		38.575.426	6.236.645		13.443.621	58.255.693
CE	7.106.605		146.348		20.765.573	3.411.170		7.253.023	31.429.766
ES	2.938.062		46.184		8.555.834	1.410.270		2.989.831	12.955.934
GO	4.848.725		341.288		14.660.556	2.327.388		5.096.383	22.084.327
MA	5.418.349		333.365		16.284.910	2.600.808		5.665.715	24.551.433
MG	17.295.955		588.391		51.012.668	8.302.058		17.794.418	77.109.144
MS	2.026.600	2,88	358.157	2,04	6.567.249	972.768	30	2.262.005	9.802.022
MT	2.375.549		906.799		8.691.451	1.140.264		2.949.514	12.781.229
PB	3.375.609		56.582		9.837.180	1.620.292		3.437.242	14.894.714
PE	7.580.826		98.940		22.034.616	3.638.796		7.702.024	33.375.436
PI	2.734.152		252.378		8.389.209	1.312.393		2.910.481	12.612.083
RJ	13.807.358		43.910		39.854.768	6.627.532		13.944.690	60.426.990
RN	2.654.501		53.307		7.753.710	1.274.160		2.708.361	11.736.232
SE	1.712.786		22.050		4.977.807	822.137		1.739.983	7.539.927

Estrato III

DF	1.969.868		5.822		3.552.748	945.537		1.799.314	6.297.599
PR	9.375.592		199.709		17.115.717	4.500.284		8.646.400	30.262.401
RS	9.971.910	1,80	282.057	1,20	18.287.906	4.786.517	40	9.229.769	32.304.192
SC	5.098.448		95.442		9.291.737	2.447.255		4.695.597	16.434.589
SP	35.816.740		248.810		64.768.704	17.192.035		32.784.296	114.745.035

Total

BR	163.947.554		8.543.562		439.963.218	78.694.826		163.192.395	681.850.439
----	-------------	--	-----------	--	-------------	------------	--	-------------	-------------

QUADRO 4
Recursos Financeiros - Governo Federal – 2000
(Tetos Financeiros + Incentivos)

Estrato I

UF	TETO PER CAPITA (R\$)	TETO POR ÁREA (R\$)	TOTAL TFECDD (R\$/Ano)	TOTAL INCENTIVO (R\$/Ano)	TOTAL GERAL (R\$/Ano)
AC	2.153.983	459.436	2.613.419	253.410	2.866.828
AM	10.529.909	4.733.504	15.263.413	1.238.813	16.502.226
AP	1.794.306	430.361	2.224.667	211.095	2.435.762
PA	24.016.732	3.759.487	27.776.219	2.825.498	30.601.717
RO	5.291.172	715.532	6.006.705	622.491	6.629.196
RR	1.089.042	675.347	1.764.389	128.123	1.892.511
TO	4.630.372	835.258	5.465.630	544.750	6.010.379

Estrato II

AL	7.814.025	56.983	7.871.008	1.302.337	9.173.345
BA	37.419.872	1.155.555	38.575.426	6.236.645	44.812.071
CE	20.467.022	298.550	20.765.573	3.411.170	24.176.743
ES	8.461.619	94.215	8.555.834	1.410.270	9.966.103
GO	13.964.328	696.228	14.660.556	2.327.388	16.987.944
MA	15.604.845	680.065	16.284.910	2.600.808	18.885.718
MG	49.812.350	1.200.318	51.012.668	8.302.058	59.314.727
MS	5.836.608	730.641	6.567.249	972.768	7.540.017
MT	6.841.581	1.849.870	8.691.451	1.140.264	9.831.715
PB	9.721.754	115.426	9.837.180	1.620.292	11.457.473
PE	21.832.779	201.837	22.034.616	3.638.796	25.673.412
PI	7.874.358	514.851	8.389.209	1.312.393	9.701.602
RJ	39.765.191	89.577	39.854.768	6.627.532	46.482.300
RN	7.644.963	108.747	7.753.710	1.274.160	9.027.871
SE	4.932.824	44.983	4.977.807	822.137	5.799.944

Estrato III

DF	3.545.762	6.986	3.552.748	945.537	4.498.285
PR	16.876.066	239.651	17.115.717	4.500.284	21.616.001
RS	17.949.438	338.468	18.287.906	4.786.517	23.074.423
SC	9.177.206	114.531	9.291.737	2.447.255	11.738.992
SP	64.470.132	298.572	64.768.704	17.192.035	81.960.739

Tota

BR	419.518.239	20.444.979	439.963.218	78.694.826	518.658.044
----	-------------	------------	-------------	------------	-------------

7. Legislação, Normas e Textos Referentes ao Controle de Endemias

- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde (NOB-SUS/96).
- Portaria nº 1399, de 15 de dezembro de 1999.
- Portaria nº 950, de 23 de dezembro de 1999.
- Programação Pactuada Integrada de Epidemiologia e Controle de Doenças/PPI-ECD.
- Informe nº 01, de abril de 2000, da FUNASA.

- OUTRAS PUBLICAÇÕES DA CGPL/MS



Editoração, Revisão, Impressão, Acabamento e Expedição
Editora – Coordenação de Processo Editorial/CGDI/SAA/SE
Ministério da Saúde
SIA, Trecho 4, Lotes 540/610 – CEP 71200-040
Telefone: (61) 233-2020 Fax: (61) 233-9558
e-mail: editora.ms@saude.gov.br
Brasília-DF, janeiro 2001