



ESTADO DO ACRE
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Rua Benjamin Constant, 830, - Bairro Centro, Rio Branco/AC, CEP 69900-064
- <http://saude.ac.gov.br>

RECOMENDAÇÃO DE NOTIFICAÇÃO Nº 2/2024/SESACRE

RECOMENDAÇÃO CES Nº 03 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2024

Dispõe sobre medidas a curto prazo para o fortalecimento da descentralização do atendimento primário a pessoas atingidas pela hanseníase no Acre.

O plenário do Conselho Estadual de Saúde do Acre, no uso de suas competências regimentais e atribuições regimentais e atribuições garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Lei Complementar nº 263 de 21 de junho de 2013, mediante deliberação na 00ª Reunião Ordinária, triênio 2024/2027.

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu Art. 196, que a “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO o Art. 198 da Constituição Federal de 1988, que estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado, tendo como uma de suas diretrizes a descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e a Lei nº 8.142, de 12 de setembro de 1990, que definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

CONSIDERANDO Lei Nº 14.289, DE 3 de janeiro de 2022 que torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose;

CONSIDERANDO protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase do Ministério da Saúde-MS;

CONSIDERANDO guia prático do Ministério da Saúde sobre a hanseníase que tem por objetivo auxiliar os profissionais de saúde no âmbito da vigilância, atenção básica e demais níveis de atenção;

CONSIDERANDO portaria GM/MS nº 3.558, de 16 de abril de 2024 que estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para qualificação das ações de hanseníase;

CONSIDERANDO portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde, em seu ANEXO 1 do ANEXO V estabelece a lista nacional de notificação compulsória de doenças e agravos.

CONSIDERANDO Nota informativa conjunta Nº 16/2024 – CGAFME/DAF/SECTICS/MS que informa situações de possíveis desabastecimento do PQT-U e orienta ações preventivas.

CONSIDERANDO capacitações realizadas nas três regionais de saúde com alcance aos 22 (vinte dois) municípios com objetivo de descentralizar o atendimento e tratamento da doença de hanseníase, promovido pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Acre (SESACRE), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no ano de 2024;

CONSIDERANDO por fim que é chegada a hora de união bipartite para o enfrentamento a hanseníase e o cuidado do paciente atingido por essa doença com ações concretas e eficaz no Estado do Acre.

RESOLVE, RECOMENDAR:

I - A apreciação do plano de ação dos municípios que receberam recursos financeiros oriundos da portaria GM/MS nº 3.558, de 16 de abril de 2024 pelos seus respectivos Conselhos Municipais de Saúde.

II – A não demissão dos profissionais de saúde que participaram das capacitações promovidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Acre (SESACRE), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no ano de 2024.

III – Que cada município se planejem para continuar a capacitar seus profissionais e trabalhadores em saúde para o atendimento primário de pacientes com hanseníase visando garantir a qualificação da assistência em tempo oportuno.

IV – Que os municípios façam parcerias com organizações da sociedade civil nas ações de enfrentamento a hanseníase, sobretudo visando o combate ao estigma e preconceito.

V – A coibição de possíveis posturas de servidores efetivos e/ou temporários que se neguem a exercer a assistência oportuna e de acordo com as regras e normas estabelecidas por seus respectivos conselhos de classe com base em declarações e justificativas que fortalecem e perpetuam concepções de estigma e discriminação.

VI – A priorização das fichas de notificação de Hanseníase no sistema SINAN, e suas atualizações sistemáticas referentes a tratamento e assistência prestada visando garantir o devido abastecimento do tratamento para as pessoas que necessitam.

VII – O devido cumprimento das solicitações estabelecidas na Nota Técnica Conjunta nº 6/2024/NUCVDT/DEPAF/SES, sobre a indicação de profissional farmacêutico para cadastro e devido acesso ao Sistema Hórus do Ministério da Saúde visando garantir a regularidade do abastecimento do tratamento em seu território.

VIII - As considerações apresentam princípios gerais e recomendações do Conselho Estadual de Saúde do Acre – CES-AC a serem incorporadas no planejamento das respectivas Secretarias Municipais de Saúde como indicativos para o aprimoramento e o desenvolvimento das ações legais no enfrentamento a hanseníase nos seus respectivos municípios.

IX - O fortalecimento das estratégias de assistências e diagnóstico remoto, (Telemedicina/Telessaúde e Tele dermatologia) em todos os municípios do Acre.

Oswaldo de Sousa Leal Júnior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Decreto nº 7.544-P/2024
Resolução CES nº 33/2024



Documento assinado eletronicamente por **OSVALDO DE SOUSA LEAL JÚNIOR, Presidente do Conselho Estadual de Saúde**, em 18/11/2024, às 08:59, conforme horário oficial do Acre, com fundamento no art. 11, § 3º, da [Instrução Normativa Conjunta SGA/CGE nº 001, de 22 de fevereiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <http://www.sei.ac.gov.br/autenticidade>, informando o código verificador **0013257334** e o código CRC **DAA00726**.

Referência: Processo nº 0019.008609.00242/2024-05

SEI nº 0013257334

dimento, obrigando-se fielmente a cumprirem todas as cláusulas do presente instrumento, fazendo deste sempre fiel e valioso, em qualquer tempo e lugar.
DATA DE ASSINATURA: 14/11/2024.

ASSINA: PEDRO PASCOAL DUARTE PINHEIRO ZAMBON, Secretário(a) de Estado de Saúde.

RECOMENDAÇÃO CES Nº 02 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2024

Dispõe sobre atendimento especializado a pacientes com doenças neurológicas autoimunes e neuroinflamatórias.

O Plenário do Conselho Estadual de Saúde, triênio 2021/2024, em sua Vigésima Terceira Reunião Ordinária, realizada no dia 10 de abril de 2024, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelas Lei Nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, Lei Nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, Lei Complementar Estadual Nº. 263, de 21 de junho de 2013, cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, e;

CONSIDERANDO o exposto no Art. 196, da Constituição Federal de 1988, cujo teor afirma: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO o enunciado no Art. 2º, §1º, da Lei Federal nº 8.080/90, que diz: “o dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO o predisposto no Art. 1º, §2º, da Lei 8.142/90, cuja previsão estabelece que cabe aos Conselhos de Saúde a “formulação de estratégias e o controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo”;

CONSIDERANDO o disposto no art. 3º, §2, da LC Nº 263, 30 de dezembro de 2013 a qual institui o CES/AC, onde estabelece que os atos deliberativos do Colegiado Pleno serão tomados mediante voto da maioria simples dos conselheiros; CONSIDERANDO o disposto no art. 10, do regimento interno do CES/AC, onde estabelece que as conclusões do Plenário do CES, das comissões e dos Grupos de Trabalho serão consubstanciadas, respectivamente, em resoluções e recomendações ou moções;

CONSIDERANDO que a Neurologia autoimune é um campo de subespecialidade da Neurologia dedicado ao diagnóstico e tratamento de distúrbios neurológicos que ocorrem no contexto de respostas imunes atípicas contra si mesmo. A maioria dessas doenças são crônicas caracterizadas por surtos e remissões, que podem

deixar sequelas graves. Algumas podem ter característica monofásica, porém caso não seja tratado na fase aguda poderá deixar sequelas ou ter risco de desfecho desfavorável.

CONSIDERANDO que o diagnóstico dessas doenças é desafiador e exige a avaliação de um profissional experiente, devido a nuances e particularidades de cada doença. Para o diagnóstico em sua maioria, há a necessidade de suporte de alguns exames complementares como ressonância magnética do neuro eixo, testes neurofisiológicos (eletroencefalografia), parâmetros do LCR (líquido cefalorraquidiano) e biomarcadores de anticorpos neurais específicos da doença detectados no soro, no LCR ou em ambos.

CONSIDERANDO que o estado do Acre, apesar de avanços na área da saúde, ainda carece de um centro especializado em doenças neurológicas autoimunes e neuroinflamatórias, como, por exemplo, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, miastenia gravis, entre outras. A ausência de um serviço especializado implica na necessidade de deslocamento dos pacientes para centros maiores em outros estados, o que onera o sistema de saúde, retarda o diagnóstico, retarda o tratamento adequado. A criação desse centro contribuirá para a melhoria da qualidade de vida da população e otimização do tratamento das patologias mencionadas.

CONSIDERANDO que a maior parte das doenças tratadas pela Neuroimunologia faz parte do rol de doenças raras, tema que vem sendo extensamente discutido pelas autoridades em saúde pública, nacionais e internacionais, nos últimos meses.

CONSIDERANDO que essas doenças possuem um custo econômico e social muito grande para os pacientes, devido aos estigmas de cada doença, sendo que o impacto gerado após os surtos são clinicamente relevantes, deixando déficits físicos e psicológicos que impactam na vida social e econômica, com abandono do mercado de trabalho, necessidade de auxílio-doença, muitas vezes resultando em demandas judiciais, contribuindo com o déficit da previdência nos Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS – Acreprevidência), quanto no Regime Geral da Previdência Social (RGPS – INSS).

Resolve RECOMENDAR à Secretaria de Estado de Saúde do Acre que:

I – Proporcione atendimento especializado a pacientes com doenças neurológicas autoimunes e neuroinflamatórias.

II – Reduza o tempo de diagnóstico e tratamento.

III – Implemente uma abordagem multidisciplinar para as doenças mencionadas.

IV – Ofereça suporte e reabilitação aos pacientes.

V – A criação do serviço de desenvolvimento de pesquisa na área da neurologia. Esta Recomendação entra em vigor na data de sua publicação.

Osvaldo de Sousa Leal Junior

Presidente do Conselho Estadual de Saúde

Decreto Nº 7.544-P/2024

Resolução CES Nº 33/2024

RECOMENDAÇÃO CES Nº 03 DE 13 DE NOVEMBRO DE 2024

Dispõe sobre medidas a curto prazo para o fortalecimento da descentralização do atendimento primário a pessoas atingidas pela hanseníase no Acre.

O plenário do Conselho Estadual de Saúde do Acre, no uso de suas competências regimentais e atribuições regimentais e atribuições garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Lei Complementar nº 263 de 21 de junho de 2013, mediante deliberação na 00ª Reunião Ordinária, triênio 2024/2027.

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece, em seu Art. 196, que a “saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”;

CONSIDERANDO o Art. 198 da Constituição Federal de 1988, que estabelece que as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único organizado, tendo como uma de suas diretrizes a descentralização, com direção única em cada esfera de governo; CONSIDERANDO a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 e a Lei nº 8.142, de 12 de setembro de 1990, que definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

CONSIDERANDO Lei Nº 14.289, DE 3 de janeiro de 2022 que torna obrigatória a preservação do sigilo sobre a condição de pessoa que vive com infecção pelos vírus da imunodeficiência humana (HIV) e das hepatites crônicas (HBV e HCV) e de pessoa com hanseníase e com tuberculose;

CONSIDERANDO protocolo clínico e diretrizes terapêuticas da hanseníase do Ministério da Saúde-MS;

CONSIDERANDO guia prático do Ministério da Saúde sobre a hanseníase que tem por objetivo auxiliar os profissionais de saúde no âmbito da vigilância, atenção básica e demais níveis de atenção;

CONSIDERANDO portaria GM/MS nº 3.558, de 16 de abril de 2024 que estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, no Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, a serem alocados no Grupo de Vigilância em Saúde, para qualificação das ações de hanseníase; CONSIDERANDO portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde, em seu ANEXO 1 do ANEXO V estabelece a lista nacional de notificação compulsória de doenças e agravos.

CONSIDERANDO Nota informativa conjunta Nº 16/2024 – CGAFME/DAF/SECTICS/MS que informa situações de possíveis desabastecimento do PQT-U e orienta ações preventivas.

CONSIDERANDO capacitações realizadas nas três regionais de saúde com alcance aos 22 (vinte dois) municípios com objetivo de descentralizar o atendimento e tratamento da doença de hanseníase, promovido pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Acre (SESACRE), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no ano de 2024; CONSIDERANDO por fim que é chegada a hora de união bipartite para o enfrentamento a hanseníase e o cuidado do paciente atingido por essa doença com ações concretas e eficazes no Estado do Acre.

RESOLVE, RECOMENDAR:

I – A apreciação do plano de ação dos municípios que receberam recursos financeiros oriundos da portaria GM/MS nº 3.558, de 16 de abril de 2024 pelos seus respectivos Conselhos Municipais de Saúde.

II – A não demissão dos profissionais de saúde que participaram das capacitações promovidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Acre (SESACRE), em parceria com o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) no ano de 2024.

III – Que cada município se planeje para continuar a capacitar seus profissionais e trabalhadores em saúde para o atendimento primário de pacientes com hanseníase visando garantir a qualificação da assistência em tempo oportuno.

IV – Que os municípios façam parcerias com organizações da sociedade civil nas ações de enfrentamento a hanseníase, sobretudo visando o combate ao estigma e preconceito.

V – A coibição de possíveis posturas de servidores efetivos e/ou temporários que se neguem a exercer a assistência oportuna e de acordo com as regras e normas estabelecidas por seus respectivos conselhos de classe com base em declarações e justificativas que fortalecem e perpetuam concepções de estigma e discriminação.

VI – A priorização das fichas de notificação de Hanseníase no sistema SINAN, e suas atualizações sistemáticas referentes a tratamento e assistência presta-

da visando garantir o devido abastecimento do tratamento para as pessoas que necessitam.

VII – O devido cumprimento das solicitações estabelecidas na Nota Técnica Conjunta nº 6/2024/NUCVDT/DEPAF/SES, sobre a indicação de profissional farmacêutico para cadastro e devido acesso ao Sistema Hórus do Ministério da Saúde visando garantir a regularidade do abastecimento do tratamento em seu território.

VIII – As considerações apresentam princípios gerais e recomendações do Conselho Estadual de Saúde do Acre – CES-AC a serem incorporadas no planejamento das respectivas Secretarias Municipais de Saúde como indicativos para o aprimoramento e o desenvolvimento das ações legais no enfrentamento a hanseníase nos seus respectivos municípios.

IX – O fortalecimento das estratégias de assistências e diagnóstico remoto, (Telemedicina/Telessaúde e Tele dermatologia) em todos os municípios do Acre.

Oswaldo de Sousa Leal Júnior
Presidente do Conselho Estadual de Saúde
Decreto nº 7.544-P/2024
Resolução CES nº 33/2024

5º TERMO ADITIVO AO CONTRATO SESACRE Nº 140/2022							
PREGÃO ELETRÔNICO SRP Nº 308/2021 – CPL 01							
SEI Nº 0019.014994.00003/2021-37CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SESACRE							
CONTRATADO: NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA							
DO OBJETIVO/OBJETO 1.1. Este termo aditivo tem por objetivo acrescentar quantitativo ao contrato em epígrafe, cujo objeto é Contratação de Empresa para Prestação de serviço de coleta externa, transporte externo, tratamento por (incineração, conforme Lei Estadual 1.117/94) e destinação final dos Resíduos de Serviços de Saúde – RSS dos grupos: A (infectantes); B (químicos e medicamentos); E (perfurocortantes ou escarificantes) e Resíduos Classe I – Perigosos (lâmpadas fluorescentes tubulares, lâmpadas fluorescentes compactas, reatores eletrônicos, pilhas e baterias). Os serviços serão realizados nas Unidades de Saúde das Regionais do Alto Acre, Baixo Acre, Juruá, Tarauacá/Envira e Purus, geradoras de RSS.DO ACRÉSCIMO DO QUANTITATIVO							
2.1. O presente termo prevê o acréscimo de 25% dos quantitativos contratados, perfazendo o valor de R\$ 42.680,00 (quarenta e dois mil seiscentos e oitenta reais), nos seguintes termos:							
NORTE AMBIENTAL TRATAMENTO DE RESÍDUOS LTDA, Pessoa Jurídica de Direito Privado, inscrita no CNPJ sob o nº 14.214.776/0001-19, com sede na Estrada Manoel Urbano, Km 02, s º CEP 69415-000, na cidade de Iranduba/AM, e-mail: licitacao@gbringel.com							
TEM V — REGINAL TARAUACÁ/ENVIRA							
ITEM	DESCRIÇÃO	UNID	QTDE CONTRATADA	VALOR UNIT. (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)	QTDE A ADITI- VAR (25%)	VALOR TOTAL ADITIVAR (R\$)
5	300003473 – SERVIÇO DE REMOCAO OU DESTINACAO DE RESIDUOS; EM COLETA EXTERNA DE LIXO HOSPITALAR, TRANSPORTE EXTERNO, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DE RESÍDUOS DE SAÚDE DOS GRUPOS A, "B" E "E. PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE COLETA EXTERNA, TRANSPORTE EXTERNO, TRATAMENTO POR (INCINERAÇÃO) E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE – RSS DOS GRUPOS: A (INFECTANTES); B (QUÍMICOS E MEDICAMENTOS); E (PERFUROCORTANTES OU ESCARIFICANTES) E RESÍDUOS CLASSE I PERIGOSOS (LÂMPADAS FLUORESCENTE S TUBULARES, LÂMPADAS FLUORESCENTES COMPACTAS, REATORES ELETRÔNICOS), GERADOS NAS UNIDADES DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE SAÚDE NA REGIONAL TARAUACÁ/ENVI RA, COMPOSTA PELOS MUNICÍPIOS DE FEIJO, TARAUACÁ E JORDÃO.	KG	17.5932	R\$ 9,70	R\$ 170.642,40	4.400	R\$ 42.680,00
VALOR TOTAL							R\$ 42.680,00

DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA 3.1. As despesas realizadas por força deste Instrumento correrão, por conta da dotação orçamentária, Programa de Trabalho: 10.302.1465.22070000; 10.302.2286.22060000; 10.305.1465.11770000; Elemento de Despesa: 3.3.90.39; Fonte de Recursos: 16000400 e 15001002.

DA RATIFICAÇÃO 5.1. O valor do presente termo passa a perfazer a quantia de R\$ 4.924.592,96 (quatro milhões, novecentos e vinte e quatro mil quinhentos e noventa e dois reais e noventa e seis centavos).

5.2. As demais Cláusulas Contratuais permanecem inalteradasDATA DE ASSINATURA: 06 de novembro de 2024.

ASSINAM: PEDRO PASCOAL DUARTE PINHEIRO ZAMBON, Secretário de Estado de Saúde PELA CONTRATANTE, E KEITIANE TEIXEIRA DO NASCIMENTO, REPRESENTANTE LEGAL PELA CONTRATADA.

AUTARQUIAS

ACREPREVIDÊNCIA

ESTADO DO ACRE
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO ACRE

PORTARIA ACREPREVIDENCIA Nº 979, DE 18 DE NOVEMBRO DE 2024

O PRESIDENTE DO INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DO ACRE – ACREPREVIDÊNCIA, no uso das atribuições que lhe confere a Lei nº. 1.688, de 8 de dezembro de 2005, e tendo em vista que o Processo nº 0305.013253.00021/2024-10 encontra-se regularmente instruído, e

CONSIDERANDO o Parecer 1001, de 12 de novembro de 2024, da Procuradoria Jurídica do Acreprevidência;

CONSIDERANDO o falecimento do servidor ativo HAILTON MOREIRA LINS, matrícula nº 45977-1, do quadro de pessoal da Defensoria Pública Geral do Estado do Acre, ocupante do cargo de Técnico da DPE – 40 horas, referência 14;

RESOLVE:

Art. 1º Conceder pensão por morte (0601), na modalidade temporária, em favor de LEANDRO MOURA LINS, na condição de filho menor de 21 anos, nos termos dos artigos 68 e seguintes da Lei Complementar nº 154, de 08 de dezembro de 2005.

Parágrafo único. A pensão será reajustada na mesma data e índice em que se der o reajuste dos benefícios do regime geral de previdência social, com base no artigo 86, parágrafo único, da Lei Complementar nº 154/2005.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos a contar de 02 de outubro de 2024.

Francisco Alves de Assis Filho
Presidente do ACREPREVIDÊNCIA
Decreto nº 45-P/2023