

Nº 199 - DOE – 07/10/2025 – Seção 1 – p.96

COORDENADORIA DE PLANEJAMENTO DE SAÚDE

Deliberação CIB nº 104, 06/10/2025

Considerando o contexto das mudanças climáticas e interfaces com a poluição ambiental e a saúde humana, que demandam ações integradas de vigilância em saúde;

Considerando a estratégia climática do Estado de São Paulo, que demanda ao Setor Saúde o desenvolvimento de ações voltadas à adaptação e à resiliência frente aos efeitos adversos do clima na saúde das populações;

Considerando as competências inscritas na Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde, relacionadas às condições afetas à saúde e ao meio ambiente;

Considerando o Artigo 12 da Lei 10.083, de 23 de setembro de 1998, que dispõe sobre o Código Sanitário do Estado de São Paulo, no qual são elencados como fatores ambientais de risco à saúde aqueles decorrentes de qualquer situação ou atividade no meio ambiente, especialmente os relacionados às fontes de poluição.

Considerando a necessidade de adotar medidas de adaptação e resiliência para mitigação dos efeitos do clima nos municípios paulistas;

Considerando o objetivo da Vigilância em Saúde de Populações Expostas a Poluentes Atmosféricos (Vigiar) de proteger a saúde da população dos impactos da poluição do ar, adotando estratégias de identificação e monitoramento, como a implantação de unidades sentinela;

Considerando que esta nota de caráter técnico orientativa, será referência, para gestores estaduais e municipais no planejamento e execução das ações de vigilância em saúde ambiental relacionadas à qualidade do ar e que deve ser apresentada e pactuada, no âmbito da Comissão Intergestores Regional – CIR correspondente.

A Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP, em sua 361ª reunião ordinária realizada em 18/09/2025, aprova a **Nota Técnica CIB – Orientações para Implantação de Unidades Sentinela – Vigiar**, conforme Anexo I.

ANEXO I
NOTA TÉCNICA CIB

ORIENTAÇÕES PARA IMPLANTAÇÃO DE UNIDADES SENTINELA – VIGIAR

1. INTRODUÇÃO

As Unidades Sentinela são serviços de saúde que funcionam como pontos estratégicos de vigilância em saúde, coletando dados sobre agravos específicos da população para o monitoramento epidemiológico. Elas permitem monitorar de forma ágil e direcionada problemas de saúde, identificando precocemente situações de maior risco à saúde pública e apoiando a adoção de medidas preventivas.

A implantação de Unidades Sentinela está entre as principais estratégias da Vigilância em Saúde de Populações Expostas à Poluição Atmosférica (Vigiar) para a detecção e monitoramento de agravos respiratórios relacionados à qualidade do ar. Estruturada nacionalmente pelo Ministério da Saúde, a Vigiar tem por objetivo recomendar e instituir medidas de promoção da saúde, de prevenção dos fatores de risco e atenção integral, conforme preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A poluição do ar não se limita mais às grandes cidades ou áreas industriais. Em 2024, o estado de São Paulo enfrentou episódios críticos de baixa qualidade do ar em função das fumaças emitidas por incêndios florestais, concentrados no período de estiagem, especialmente entre agosto e outubro. A exposição humana a esses poluentes está relacionada ao aumento de atendimentos ambulatoriais e hospitalares por doenças respiratórias (asma, bronquite, infecções), cardiovasculares (arritmias, descompensações) e complicações sobretudo em crianças, idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas.

O funcionamento das Unidades Sentinela Vigiar está ancorado em ações integradas no âmbito do SUS que envolvem:

- identificação e priorização de áreas de maior risco de exposição da população aos poluentes atmosféricos;
- análise de dados epidemiológicos sobre doenças associadas à poluição do ar;
- avaliação de riscos à saúde da população;

- monitoramento dos efeitos agudos e crônicos da exposição;
- proposição de medidas protetivas em áreas críticas;
- divulgação de informações à população.

Essas estratégias já estão consolidadas e recomendadas pelo ***Guia de Vigilância em Saúde***¹, publicado em 2024, e pelo ***Manual de Instruções de Unidade Sentinela***², publicado em 2015, ambos do Ministério da Saúde. Além disso, o município de São Paulo é referência sobre o assunto, com 28 Unidades Sentinela funcionando de forma integrada ao SUS, servindo como modelo para a expansão da estratégia em outros municípios paulistas.

2. OBJETIVO

Implantar Unidades Sentinela Vigiar no estado de São Paulo direcionadas para populações expostas aos poluentes atmosféricos.

Relevância da Unidade Sentinela Vigiar na gestão municipal:

A implantação e operação de Unidades Sentinela são relevantes à gestão municipal ao:

- Identificar oportunamente os problemas de saúde associados a alterações na qualidade do ar;
- Detectar evidências de aumento de exposição na população;
- Avaliar as demandas de saúde no território para o planejamento da gestão municipal;
- Promover a intersetorialidade para prevenção, mitigação e controle de doenças respiratórias;
- Fornecer subsídios para orientar políticas públicas que protejam a saúde da população.

3. CRITÉRIOS PARA IMPLANTAÇÃO DA UNIDADE SENTINELA VIGIAR

Para implantação da Unidade Sentinela Vigiar, o município deve contar com unidade de saúde já existente (por exemplo: UPA, Pronto Socorro, Hospital, UBS etc.) que realize atendimentos de adultos acima de 60 anos e/ou crianças abaixo de 5 anos, não demandando nova infraestrutura ou novos profissionais.

O fluxo de trabalho de identificação dos casos poderá ser incorporado às rotinas já desenvolvidas no atendimento de triagem e diagnóstico médico. Para o processo de notificação, será necessária a organização interna da unidade de saúde, garantindo o registro das informações.

¹ <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao>

² [https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vigilancia_em_saude/Manual-Unidade-Sentinela-2015%20\(1\).pdf](https://drive.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/vigilancia_em_saude/Manual-Unidade-Sentinela-2015%20(1).pdf)

4. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS NA UNIDADE SENTINELA VIGIAR

As atividades de coleta de dados na Unidade Sentinela seguem as etapas descritas a seguir:

1) Triagem inicial: Realizar o atendimento e preencher a Ficha de Triagem. Checar se o paciente se enquadra nos seguintes critérios:

- Público-alvo definido (por exemplo, crianças menores de 5 anos ou adultos a partir de 60 anos);
- Um ou mais sintomas respiratórios: dispneia (falta de ar), cansaço, sibilos (chiado no peito) e tosse que podem estar associados a outros sintomas, e nos agravos de asma, bronquite e infecção respiratória aguda (IRA).

2) Inclusão do paciente no monitoramento Vigiar: Caso o paciente se enquadre nos critérios, preencher a Ficha da Unidade Sentinela Vigiar, preferencialmente, pelos técnicos da unidade sentinela;

3) Avaliação médica e registro clínico: Encaminhar a Ficha da Unidade Sentinela Vigiar para o atendimento médico, acompanhada dos demais documentos de atendimento. A Ficha da Unidade Sentinela Vigiar deverá retornar com os dados clínicos (incluindo CID);

4) Conferência da Ficha Vigiar: Checar se todos os campos da Ficha da Unidade Sentinela Vigiar estão preenchidos corretamente e separar da Ficha de Triagem;

5) Digitalização: Lançar os dados das Fichas da Unidade Sentinela da Vigiar através de ferramentas pré-definidas para compor o banco de dados. Somente as fichas com CID-10 dos grupos J00 a J99 precisam ser incluídas no banco de dados.

A periodicidade da coleta de dados, nas Unidades Sentinela deve ser diária, incluindo todos os atendimentos que contemplem os critérios estabelecidos de público-alvo e sintomas. Para a digitalização do banco de dados, recomenda-se frequência mínima semanal.

Os dados do monitoramento poderão ser compartilhados com as regionais de vigilância e com o Centro de Vigilância Sanitária (CVS), de modo a permitir uma análise ampliada da situação e o monitoramento em rede.

Também é papel das Unidades Sentinela atuar em conjunto, na organização e análise dos dados coletados, estruturando bancos de informações que subsidiam a tomada de decisão. As unidades podem contribuir para a elaboração e implementação de medidas de controle e intervenção, desempenhando um papel ativo na resposta frente aos agravos monitorados.

5. ATRIBUIÇÕES DAS VIGILÂNCIAS EM SAÚDE: CENTRAL, REGIONAL E MUNICIPAL

A **Coordenação Vigiar Estadual** atua no apoio à implantação e monitoramento das Unidades Sentinela, oferecendo capacitação e orientação para as equipes de saúde e dando suporte para a identificação, interpretação e monitoramento dos dados.

As **Vigilâncias Regionais** (GVS/GVE) atuam em apoio aos municípios de sua região, incentivando a implantação das Unidades Sentinela e acompanhando a execução e monitoramento. Também facilitam a comunicação entre municípios, vigilâncias regionais e a Coordenação Estadual, garantindo que as informações circulem de forma organizada.

O **município** atua organizando fluxos, capacitando equipes e interpretando dados para avaliação e gerenciamento de fatores de risco e agravos associados à poluição atmosférica oriunda dos incêndios florestais e de outras fontes de poluição.

6. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS (1ª FASE)

O **Programa Vigiar** concentra-se em regiões onde a população está exposta a poluentes do ar em níveis capazes de afetar a saúde coletiva, vindos de diferentes atividades econômicas ou sociais, conforme a realidade local. Na primeira fase de implantação ampliada das Unidades Sentinela, a prioridade são os impactos da fumaça de incêndios florestais, considerando o aumento da frequência e da intensidade desses eventos no território paulista e os potenciais efeitos sobre a saúde da população.

Para a seleção dos municípios, foram considerados os cenários de maior risco, a divisão macrorregional, a representatividade geográfica e a possibilidade de coleta de indicadores de exposição à poluição do ar.

Assim, os municípios foram considerados prioritários com base em uma abordagem metodológica que considera:

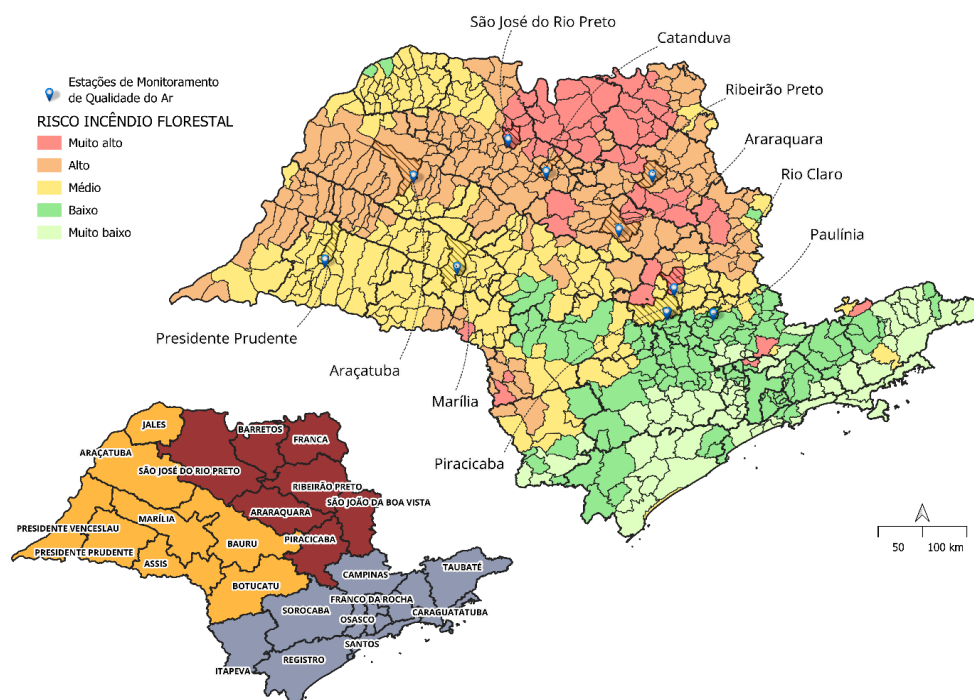
- O **Risco de Incêndio Florestal (RIF)**, elaborado pela Secretaria de Infraestrutura e Meio Ambiente e publicado na Resolução SIMA nº 27/2022, que categoriza os municípios paulistas segundo a probabilidade de ocorrência desse tipo de desastre. O cálculo do RIF utilizou dados históricos de 2010 a 2020, incluindo focos de calor identificados pelo Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais (INPE), registros de incêndios florestais em Unidades de Conservação e outras áreas naturais protegidas, além de indicadores climáticos de vulnerabilidade à seca e estiagem no contexto das mudanças climáticas, como o Subíndice de Exposição à Seca e o Índice de Ameaça Climática – Seca, com projeções para 2030.
- Municípios que contam com **estação de monitoramento da qualidade do ar operada pela CETESB**, em especial para material particulado (MP₁₀ e/ou MP_{2,5}). Esse parâmetro é estratégico por possibilitar a coleta sistemática de indicadores de exposição, permitindo avaliar com maior precisão os níveis de poluentes atmosféricos e relacioná-los a desfechos de saúde. A seleção de municípios com monitoramento ativo de material particulado também viabiliza a correlação entre episódios críticos de poluição do ar e agravos respiratórios, subsidiando ações de prevenção e resposta mais rápidas e eficazes.

7. Relação dos dez (10) municípios selecionados, em ordem alfabética:

1. Araçatuba
2. Araraquara
3. Catanduva
4. Marília
5. Paulínia
6. Piracicaba
7. Presidente Prudente
8. Ribeirão Preto
9. Rio Claro
10. São José do Rio Preto

Adicionalmente, todos são municípios com porte populacional representativo, considerando também que possuem estrutura adequada para a execução das ações de vigilância (**Figura1**).

Figura 1. Municípios Prioritários para Implantação de Unidades Sentinela Vigiar.



8. DISPOSIÇÕES GERAIS

As principais ações das vigilâncias municipais para o controle do risco sanitário em eventos de poluição do ar devem estar alinhadas às diretrizes constitucionais de descentralização e organização hierarquizada do SUS. Todas as iniciativas devem integrar estratégias de monitoramento, avaliação de riscos, comunicação oportuna e articulação intersetorial, a fim de assegurar uma resposta adequada e eficaz diante dos agravos decorrentes da poluição atmosférica.

Espera-se que as ações locais de enfrentamento busquem compreender a magnitude do evento e os fatores de risco envolvidos, com vistas a minimizar os impactos sanitários e preservar ou restituir as condições de saúde da população afetada, direta ou indiretamente, com especial atenção aos grupos mais vulneráveis.

Essa priorização inicial não impede a inclusão de novos municípios em fases subsequentes, considerando a capacidade técnica e operacional do Estado, bem como demandas emergentes relacionadas à saúde ambiental.

Os critérios estabelecidos nesta nota técnica poderão ser atualizados conforme novas evidências científicas, disponibilidade de dados ou alterações no cenário climático e epidemiológico, garantindo a adequação e relevância das ações.