GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Conselho de Secretários Municipais de Saúde -COSEMS
Comissão Intergestores Bipartite de Sergipe – CIB/SE

DELIBERAÇÃO CIB Nº 281/2026

Atribui ao Termo de Pactuação das Ações de Vigilância Sanitária, para inclusão dos CNAEs nº 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8630-5/06 – Serviços de vacinação e imunização humana, 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica, 8640-2/07 – Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, 8640-2/08 – Serviços diagnóstico por registro gráfico – ECG, EEG e outros exames análogos, 8640-2/99 – Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente, 8650-0/01 – Atividades de enfermagem, 8711-5/02 – Instituições de longa permanência para idosos, 8711-5/03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes, 8712-3/00 – Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a pacientes no domicílio, 8720-4/99 – Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente, 8730-1/01 – Orfanatos, 9603-3/05 – Serviço de Somatoconservação e 9609-2/06 – Serviços de tatuagem e colocação de piercing mediante pactuação, para o município de Itaporanga d'Ajuda/SE.

O Colegiado Interfederativo Estadual de Sergipe no uso de suas atribuições legais que lhe confere os incisos I, II, III e IV do artigo 36 da lei estadual 6.345/2008, e

Considerando O artigo 198, inciso I da Constituição Federal de 1988 estabelece as diretrizes para a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), definindo que as ações e serviços

públicos de saúde devem ser integrados numa rede regionalizada e hierarquizada. As diretrizes fundamentais do sistema são a descentralização com direção única em cada esfera de governo, o atendimento integral com prioridade para a prevenção, e a participação da comunidade no controle social;

Considerando O artigo 17, inciso I, da Lei Federal nº 8.080/90 estabelece as competências dos Municípios no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), determinando que eles devem executar os serviços de vigilância sanitária. A coordenação e execução dentre outros aspectos o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde;

Considerando o Decreto Presidencial nº 7508/2011 que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

Considerando a RDC/Anvisa nº 153/2017, com suas respectivas alterações, que *dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, e dá outras providências;*

Considerando a RDC/Anvisa nº 418/2020, que altera a Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 26 de abril de 2017, que dispõe sobre a classificação do grau de risco para as atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária, para fins de licenciamento, e dá outras providências;

Considerando a IN/Anvisa 66/2020, que estabelece a lista de Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE de atividades econômicas sujeitas à vigilância sanitária por grau de risco e dependente de informação para fins de licenciamento sanitário, conforme previsto no parágrafo único do art. 6º da Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 153, de 26 de abril de 2017;

Considerando O artigo 25, §§ 1º, 2º e 3º da RDC 560/2021 da Anvisa estabelecem que a pactuação de ações de vigilância sanitária deve considerar a classificação do grau de risco para fins de inspeções, fiscalizações e licenciamento após atendimentos de requisitos cognitivos, estruturantes e operacionais para qualificar a ação;

Considerando o Ofício nº 110/2026, protocolado, via e-Doc, pela gestão municipal de Itaporanga d'Ajuda/SE, em 23/07/2026;

Considerando o Posicionamento Favorável da Câmara Técnica da Comissão Intergestores Bipartite de 21 de setembro de 2026;

DELIBERA

ATRIBUIR ao município de **ITAPORANGA D'AJUDA/SE** (Processo e-doc n° **020001.67563/2026-3**) inclusão dos CNAEs nº 8630-5/02 – Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares, 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, 8630-5/06 – Serviços de vacinação e imunização humana, 8640-2/01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica, 8640-2/07 – Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética, 8640-2/08 – Serviços diagnósticos por registro gráfico – ECG, EEG e outros exames análogos, 8640-2/99 – Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente, 8650-0/01 – Atividades de enfermagem, 8711-5/02 – Instituições de longa permanência para idosos, 8711-5/03 - Atividades de assistência a deficientes físicos, imunodeprimidos e convalescentes, 8712-3/00 – Atividades de fornecimento de infraestrutura de apoio e assistência a pacientes no domicílio, 8720-4/99 – Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química e grupos similares não especificadas anteriormente, 8730-1/01 – Orfanatos, 9603-3/05 – Serviço de Somatoconservação **e** 9609-2/06 – Serviços de tatuagem e colocação de piercing, ao Termo de Pactuação realizado através da DEL CIE nº 120/2020 (conforme Termo de pactuação anexo), fundamentado nas RDC/Anvisa nº 560/2021, RDC/Anvisa 153/2017, RDC/Anvisa 418/2020, IN/Anvisa 66/2020 a execução das fiscalizações e inspeções sanitárias, com a respectiva liberação de licença sanitária nas ações de alto risco, bem como ratificar a execução das atividades de baixo (Risco I) e médio risco (Risco II) nos seguintes termos:

§ 1º Cabe ao município, depois de preencher os requisitos necessários preceituados em lei, as atribuições para fiscalização e inspeção das atividades de alto, médio e baixo risco sanitário, com respectiva liberação de licença sanitária, quando aplicável.

§ 2º Caso haja exclusão de profissional técnico da equipe que compõe a vigilância sanitária para fiscalização e inspeção de atividade classificada como alto risco, o município deverá, automaticamente, substituí-lo por outro da mesma área específica. Registrando-se que em sua impossibilidade justificável, deverá o referido município, imediatamente, suspender as atividades de alto risco pactuadas e comunicar a SES, nos termos da pactuação contratada junto à Vigilância Sanitária Estadual.

§ 3º A designação das competências das atividades de alto risco delegadas aos municípios constarão, nos termos da pactuação firmada entre a Vigilância Sanitária Estadual e a respectiva Vigilância Sanitária Municipal, mediante processo administrativo, sem prejuízo da competência de médio e baixo risco sanitário inerente aos municípios designada por força de lei.

Aracaju, 25 de Setembro de 2026.

gov.br Documento assinado digitalmente
ENOCK LUIZ RIBEIRO DA SILVA
Data: 30/09/2026 19:05:34-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Enock Luíz Ribeiro da Silva
Secretário Municipal de Saúde de Siriri
Presidente do COSEMS-SE

JARDEL MITERMAYER GOIS:72245492587
Assinado de forma digital por JARDEL MITERMAYER GOIS:72245492587
Dados: 2026.10.02 12:16:32 -03'00'

Jardel Mitermayer Gois
Secretário de Estado da Saúde
Presidente do CIB-SE