



## Ministério da Saúde

### GABINETE DO MINISTRO

#### PORTARIA Nº 2.193, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Define a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso da atribuição prevista no inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição Federal, e

Considerando a complexidade da estrutura e das ações dos Bancos de Leite Humano no País;

Considerando que as ações de promoção, proteção e apoio à prática do aleitamento materno são estratégias fundamentais para o combate à desnutrição e à mortalidade infantil em especial à mortalidade neonatal;

Considerando que é imprescindível dispor de leite humano em quantidade que permita o atendimento, nos momentos de urgência, de todos os recém-nascidos clinicamente impossibilitados de serem amamentados diretamente ao peito;

Considerando que os Bancos de Leite Humano constituem pólos integradores das ações de aleitamento materno no cenário das políticas públicas de saúde; e

Considerando que o crescimento do número de Bancos de Leite Humano no País necessita de ordenamento para uma estruturação adequada aos princípios do Sistema Único de Saúde, resolve:

Art. 1º Definir a estrutura e a atuação dos Bancos de Leite Humano (BLH), de acordo com as normas constantes do Anexo a esta Portaria.

Art. 2º Determinar que cabe à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde, por intermédio do Departamento de Ações Programáticas Estratégicas - Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno, a designação dos integrantes da Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) de que trata o referido Anexo.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Art. 4º Fica revogada a Portaria nº 322/GM, de 26 de maio de 1988, publicada no Diário Oficial de 27 de maio de 1988, seção 1, página 9527 e a Portaria nº 698/GM, de 9 de abril de 2002, publicada no Diário Oficial da União nº 68, de 10 de abril de 2002, seção 1, página 53.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

#### ANEXO

1. A estruturação dos Bancos de Leite Humano (BLH) no País será definida conforme as normas e orientações a seguir descritas.

a) a coordenação do processo de formulação da política pública de saúde referente a Bancos de Leite Humano, bem como a elaboração de critérios para implantação e implementação destas unidades são responsabilidade da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) por meio da Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno;

b) para o cumprimento dessa responsabilidade, a Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno contará com instâncias consultivas e assessoras, representadas pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), pela Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) e pelo Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH).

c) a Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH) será composta por 7 (sete) membros designados pela SAS conforme os seguintes critérios:

- coordenador da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (REDEBLH);

- um representante da Associação Brasileira de Profissionais de Bancos de Leite Humano (ABPBLH); e

- um representante de cada Região (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), escolhido entre os coordenadores dos bancos de leite humano da região.

2. Compete ao Banco de Leite Humano:

a) promover, proteger e apoiar o aleitamento materno;

b) operacionalizar, de forma otimizada, o excedente da produção láctea de suas doadoras;

c) executar as operações de coleta, seleção e classificação, processamento, controle clínico, controle de qualidade e distribuição do Leite Humano Ordenhado (LHO), em conformidade com os dispositivos legais vigentes;

d) responder pelo funcionamento dos Postos de Coleta a ele vinculados;

e) buscar a certificação da qualidade dos produtos e processos sob sua responsabilidade; e

f) a licença para funcionamento do Banco de Leite Humano condiciona-se à designação de um coordenador local de nível superior.

3. Compete à FIOCRUZ:

a) manter o Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano como instância responsável pela retroalimentação técnico-científica das ações relacionadas a Bancos de Leite Humano em todo o território nacional;

b) manter a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano como instância de articulação com o SUS para implantação e implementação das ações estratégicas definidas na política nacional de saúde para o setor;

4. Compete à Comissão Nacional de Bancos de Leite Humano (CNBLH):

a) assessorar a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno da SAS na formulação, controle e avaliação da política relativa aos Bancos de Leite Humano, incluindo seus aspectos econômicos e financeiros;

b) discutir diretrizes, identificar necessidades e coordenar a produção de documentos técnicos e científicos;

c) assessorar o monitoramento das atividades, participar do redirecionamento de estratégias, apoiar o processo de articulação, mobilizando e sensibilizando setores do Governo e da sociedade civil para o desenvolvimento de ações inerentes ao tema; e

d) propor medidas sobre assuntos a ela submetidos pela SAS e pelos membros da Comissão.

5. O Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH) é o Banco de Leite Humano do Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ, órgão de pesquisa e instância assessora e executora das ações planejadas para os bancos de leite humano pela Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno da SAS.

6. Caberá às Secretarias Estaduais de Saúde (SES) designar as Comissões Estaduais de Bancos de Leite Humano (CEBLH) e os Centros de Referência Estaduais em Banco de Leite Humano (CREBLH), vinculando-os à área competente que coordena as ações de aleitamento materno no seu âmbito respectivo.

7. As Comissões Estaduais de Bancos de Leite Humano terão por finalidade prestar assessoramento à área correspondente da Secretaria Estadual de Saúde no planejamento, no controle e na avaliação das ações de Bancos de Leite Humano.

8. Os Centros de Referência Estaduais de Bancos de Leite Humano são órgãos de pesquisa e instâncias executoras das ações planejadas pela área correspondente da Secretaria Estadual de Saúde.

#### PORTARIA Nº 2.194, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Homologa o Termo de Compromisso de Gestão do Estado de Tocantins.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando o preconizado nas Portarias nº 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006 e nº 699/GM, de 30 de março de 2006;

Considerando a Resolução nº 43, de 12 de junho de 2006, da Comissão Intergestores Bipartite de Tocantins;

Considerando a Resolução nº 009, de 8 de junho de 2006, do Conselho Estadual de Saúde de Tocantins, que dispõe sobre o Termo de Responsabilidade Sanitária do Estado de Tocantins; e

Considerando a decisão da Comissão Intergestores Tripartite na reunião realizada em 27 de julho de 2006, resolve:

Art. 1º Homologar o Termo de Compromisso de Gestão do Estado de Tocantins.

Art. 2º Publicar o Termo do Limite Financeiro Global do Estado de Tocantins constante do Anexo a esta Portaria.

§ 1º O Fundo Nacional de Saúde manterá as transferências, regulares e automáticas, dos valores mensais ao respectivo Fundo Estadual de Saúde.

§ 2º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar os seguintes Programas de Trabalho:

I - 10.302.1220.8585 - Atenção à Saúde da População nos Municípios Habilitados para a Gestão Plena do Sistema Municipal (GPSM) e Estados em Gestão Plena ou Avançada do Sistema;

II - 10.303.1293.4705 - Assistência Farmacêutica, medicamentos excepcionais;

III - 10.303.1293.4368 - Assistência Farmacêutica, componente Básico;

IV - 10.304.1289.0852 - Incentivo financeiro aos Estados, Distrito Federal e Municípios para execução de ações de média e alto risco sanitária inseridas na programação pactuada de Vigilância Sanitária;

V - 10.304.1289.6133 - Vigilância Sanitária de Produtos;

VI - 10.304.1289.6134 - Vigilância Sanitária em Serviços de Saúde;

VII - 10.302.1220.8585 - Atenção a Saúde dos Municípios Habilitados em Gestão Plena do Sistema e nos Estados Habilitados em Gestão Plena Avançada;

VIII - 10.305.1203.0829 - Vigilância Epidemiológica e Controle de Doenças Transmissíveis; e

IX - 10.302.1306.0214 - Vigilância Prevenção e Atenção HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ AGENOR ÁLVARES DA SILVA

#### ANEXO

Termo do Limite Financeiro Global do Estado de Tocantins.

BLOCO	COMPONENTE	RECURSO FEDERAL*
MAC ASSISTÊNCIA	Limites referentes aos recursos programados na SES;**	27.099.635,43
	Valores a receber referentes a unidades sob gestão estadual.	58.436.202,13
	Recursos retidos pelo FNS para pagamento direto a prestadores;	-
	Recursos alocados em outras UF;	-
	Total MAC alocado no FES***	85.535837,56
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	Componente básico;****	2.651.552,40
	Componente estratégico;	-
	Componente excepcional;	2.883.689,50
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Vigilância Epidemiológica e Ambiental;	2.003.179,36
	Vigilância Sanitária;	433.897,44
GESTÃO	-	-
TOTAL FES		93.508.156,26

\* Os recursos federais repassados do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Estadual;

\*\* Acrescentado os valores referentes à TCEP - R\$ 18.350.934,74 e CEREST, Portaria nº 2.458/GM, de 2005 - 480.000,00/ANO;

\*\*\* Valor referente à competência julho de 2006;

\*\*\*\* Valor referente à Farmácia Básica do componente estratégico da atenção básica (hipertensão, diabetes, asma e rinite) Portaria nº 2.084/GM, de 2005.

#### PORTARIA Nº 2.195, DE 14 DE SETEMBRO DE 2006

Altera a forma de repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde para municípios do Estado do Tocantins, destinados ao custeio de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições, e

Considerando a Portaria nº 2.084/GM, de 26 de outubro de 2005, que dispõe sobre as condições de descentralização de recursos para aquisição de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite; e

Considerando a Resolução CIB nº 062/2006, de 31 de agosto de 2006, da Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Tocantins, resolve:

Art. 1º Alterar a forma de repasse de recursos financeiros do Ministério da Saúde para municípios do Estado do Tocantins, destinados ao custeio de medicamentos dos Grupos de Hipertensão e Diabetes e Asma e Rinite.

Parágrafo único. Os recursos financeiros relativos aos municípios listados no Anexo a esta Portaria serão transferidos do Fundo Nacional de Saúde para os respectivos Fundos Municipais de Saúde, em parcelas mensais de 1/12 avos.

Art. 2º Os recursos orçamentários, objeto desta Portaria, correrão por conta do orçamento do Ministério da Saúde, devendo onerar o Programa de Trabalho 10.303.1293.4368.0001.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros a partir da competência setembro de 2006.