

**Relatório Quadrimestral de Gestão - setembro/2013 - Programação Anual de Saúde (PAS) - Eixo Vigilância em Saúde**

DIRETRIZ 1: Desenvolver as ações de vigilância epidemiológica, ambiental, sanitária, de controle de zoonoses e de saúde do trabalhador, de maneira integrada com as unidades de referência e de atenção básica.

DIRETRIZ 2: Agregar novas tecnologias para o desenvolvimento de ações educativas como instrumento prioritário de trabalho da vigilância junto a trabalhadores, setor regulado e cidadãos

DIRETRIZ 3: Estimular a atuação do controle social nas ações de vigilância em saúde

| GESTÃO      |   |                   |  |                           |  |                           |   |
|-------------|---|-------------------|--|---------------------------|--|---------------------------|---|
| Tema        | Ação  | Métrica Indicador | Meta 2013  | Resultado 1º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação  | Resultado 2º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação   |
| Gestão      | Instituir um apoio jurídico específico para as ações de vigilância  |                   | Ter um procurador específico para o DEVISA até julho de 2013               | não realizado             | Tentativas com procurador da SMAS e SMAJ                                   | não realizado             | Dificuldade em atender por parte da Secretaria de Assuntos Jurídicos - justificado por déficit de profissionais |
| Gestão      | Encaminhar proposta de legislação municipal consoante com o Código Sanitário Estadual e que atualize os ritos administrativos |                   | Minuta encaminhada ao Secretario de Saude em janeiro de 2013               | realizado                 | Processo em andamento já no jurídico, necessário ajustes de alguns artigos | realizado                 | Minuta em revisão   |
| Capacitação | Prover capacitações técnicas que atendam as necessidades do sistema municipal de vigilância                                   |                   | Ter efetivado pelo menos uma capacitacao em cada area (VE,VA,VS,ST) no ano | realizado                 |  | realizado                 | Profissionais participando em capacitações.   |

|                 |  |  |  |                                  |   |              |   |
|-----------------|--|--|--|----------------------------------|---|--------------|---|
| Informação      | Elaborar projeto junto com a IMA para informatização dos autos da vigilância                                   |  | Projeto elaborado até dezembro de 2013   | realizado parcialmente           | Iniciado contato com IMA precisando ter um responsável para o encaminhamento  | em andamento | DEVISA Central recebeu um profissional que vai se dedicar a este assunto  |
| Informação      | Elaborar projeto junto a IMA para modernização e monitoramento do SISDARD                                      |  | Projeto elaborado até dez de 2013  | realizado parcialmente           | Iniciado contato com IMA precisando ter um responsável para o encaminhamento  | em andamento | DEVISA Central recebeu um profissional que vai se dedicar a este assunto  |
| Informação      | Rever o modelo e diretrizes para a área de informação na vigilância em consonância com a CII da SMS.           |  | Modelo discutido no segundo semestre de 2013   | a ser realizada segundo semestre | A ser realizada segundo semestre  | em andamento | Decidido novo modelo para o SIVISA: SIVISA único para o município, com um gestor do sistema no nível central (gestor instituído, iniciado mudança do sistema junto a Secretaria de Estado)                        |
| Infra-estrutura | Criar mecanismos que possibilitem o acompanhamento e gestão dos recursos financeiros específicos da vigilância |  | Ter acesso ao sistema de monitoramento de recursos do fundo municipal e criar fluxos de indicação do uso de recursos com o DA e Fundo no primeiro de semestre/2013 | realizado parcialmente           | Iniciado o processo de acesso à informação, porém a gestão dos recursos junto ao FMS e ao DA ainda não estão com fluxos ajustados | em andamento | Iniciado o processo de acesso à informação, porém a gestão dos recursos junto ao FMS e ao DA ainda não estão com fluxos ajustados. Detectamos ser necessário um outro profissional que se dedique a este assunto. |
| Infra-estrutura | Estruturar solicitações de manutenção corretiva e preventiva de equipamentos como termômetro, etc              |  | Estruturada até segundo semestre de 2013   | realizado parcialmente           | Apenas para os termômetros encaminhado em 2011 / 2012   | realizado    | Encaminhado solicitações de manutenção para os equipamentos: termômetros e de radiações   |

|                 |   |  |  |                        |   |  |   |
|-----------------|---|--|--|------------------------|---|--|---|
| infra-estrutura | Estruturar o devisa e as Visas, UVZ, Cerest (mobiliario, equipamentos, seguranca, materias consumo, reformas e manutençao estrutural)                         |  | Estruturada até o segundo semestre de 2013                                 | não realizado          | necessidade de levantamento das situações   | realizado  | Encaminhado solicitação planilha de material permanente DEVISA e VISAs  |
| infra-estrutura | Estruturar a sede das equipes concentradas (mobiliario, equipamentos, seguranca, materias consumo)  |  | Estruturada com os recursos basicos ate final do primeiro semestre de 2013 | não realizado          | em andamento, não finalizado o processo de locação para áreas concentradas.   | em andamento                                     | Finalizado o processo de locação do imóvel. Aguardando a entrega das chaves. A Estrutura necessária para equipar o imóvel está na dependência do DA |
| infra-estrutura | Encaminhar pedido de compra com as especificacoes para adequacao do parque de informatica do DEVISA   |  | Pedido de compra encaminhado ate o final de primeiro semestre de 2013      | realizado parcialmente | solicitação encaminhada para a locação de computadores  | em andamento. Encaminhado pedido de compra ao DA | Houve mudança de diretriz em relação ao parque de informática. Fomos orientados a fazer pedido de compra. Encaminhado solicitação ao DA.            |
| infra-estrutura | Melhorar espaço físico das equipes de VISA, mantendo a proposta de estarem fisicamente junto com os Distritos, de acordo com as prioridades da situacao atual |  | Adequações encaminhadas de acordo com as necessidade e prioridades         | não realizado          |   | em andamento                                     | Em andamento processo de locação das VISAs Sudo e Noro, não mais no mesmo espaço com o Distrito.  |
| infra-estrutura | Revisao do dimensionamento das equipes de VISA de acordo com a nova estrutura do DEVISA, fazer dimensionamento do nivel central, UVZ e CEREST                 |  | Revisao realizada ate final do primeiro semestre                           | realizado parcialmente | revisão do dimensionamento foi feito, porém não foi atendido ainda por meio do concurso a reposição de funcionários. Ainda a ser realizado dimensionamento do DEVISA Central e CEREST | não realizado                                    |   |

|                 |  |  |   |                        |   |                        |   |
|-----------------|--|--|---|------------------------|---|------------------------|---|
| infra-estrutura | Recompor as equipes de acordo com o dimensionamento  |  | Incrementar as equipes do DEVISA de acordo com as prioridades de cada área técnica; 300 ACAS trabalhando. | realizado parcialmente | revisão do dimensionamento foi feito, porém não foi atendido ainda por meio do concurso a reposição de funcionários                                 | em andamento.          | Fomos contemplados com 01 farmacêutico (que pediu exoneração), 06 veterinários e 01 físico. Aguardando 02 médicos que já escolheram vagas. Encaminhado solicitações de recomposição de equipe |
| infra-estrutura | Viabilizar a proposta da UVZ   |  | UVZ criada em dez de 2013   | realizado parcialmente | Equipe de transição finalizou seu trabalho. Proposta apresentada aos Secretários das pastas envolvidas. Em processo de locação para o espaço da UVZ | realizado parcialmente | Discutido as atribuições da UVZ. Aguardando definições sobre espaço físico e equipe com os Secretários das pastas envolvidas  |
| gestão          | Encaminhar minuta da criação do Departamento de Vigilância em Saúde (DEVISA) ao Secretário de Saúde de modo a dar prosseguimento aos apontamentos produzidos pelas discussões nos seminários e oficinas de 2012. |  | Minuta encaminhada ao gabinete até março de 2013  | realizado parcialmente | Minuta em discussão.  | realizado parcialmente | Estrutura organizacional foi revista com apoio do DGTS. A ser discutida com o Secretário de Saúde.  |
| gestão          | Reavaliar os fóruns e as atribuições de apoio Técnico e de gestão com a revisão dos GTs, Colegiados, Câmaras Técnicas e nível central, estabelecendo critérios e firmando pactuações para o funcionamento.       |  | Discussão realizada no segundo semestre de 2013   | em andamento           |   | realizado parcialmente | Criado um grupo de trabalho. Em andamento um diagnóstico dos fóruns e dos processos de trabalho para posterior revisão dos fóruns   |

|                 |  |  |   |                        |  |               |   |
|-----------------|--|--|---|------------------------|--|---------------|---|
| gestão          | Apresentar ao CMS proposta de criação de um grupo de vigilância na executiva do conselho, propiciando aproximação entre a vigilância e o controle social |  | Proposta apresentada no primeiro semestre de 2013 | realizado parcialmente | Proposta apresentada ao representante da vigilância no conselho. | não realizado |   |
| infra-estrutura | Implantar o atendimento ao cidadão   |  | Implantado até dezembro de 2013                   | não realizado          |  | em andamento  | Foi instituído uma pessoa para fazer a gestão deste Serviço. Proposta de implantação foi aprovada no colegiado de vigilância. Iniciará em 15/10 |
| infra-estrutura | Melhorar respostas rápidas às emergências (CIEVS)  |  |   | em andamento           | para eventos de massa  | não realizado | Proposta em revisão   |
| gestão          | Definir em conjunto com os departamentos da SMS uma política de atuação nos serviços próprios e conveniados  |  |   | não realizado          |  | em andamento  | Proposta apresentado no CMS e em reunião de diretores.  |

#### VIGILÂNCIA SANITÁRIA

| Tema | Sub-tema | Ação | Métrica Indicador | Meta 2013 | Resultado 1º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação | Resultado 2º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação |
|------|----------|------|-------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
|------|----------|------|-------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|

|                                  |                               |  |  |                           |   |     |  |
|----------------------------------|-------------------------------|--|--|---------------------------|---|-----|--|
| Programas Municipais de Inspeção | Produtos de interesse à saúde | Inspeccionar as indústrias de produtos farmacêuticos                   | Inspeccionar 100% dos fabricantes de medicamentos e insumos          | não avaliável, no momento | Há dificuldades na alimentação do SIVISA, relativas à internet e ao próprio sistema | 10% | 11 indústrias e 1 inspeção registrada no SIVISA. Devido número reduzido de farmacêuticos no município e a necessidade de qualificação para a inspeção, as inspeções na indústria de medicamentos são realizadas em conjunto com a ANVISA na ocasião da certificação de Boas Práticas de Fabricação (inspeção criteriosa que dura em média 5 dias período integral). Há programação de inspeção para o 3º quadrimestre. |
|                                  |                               | Inspeccionar indústrias de produtos para saúde: correlatos             | Inspeccionar 50% das indústrias de correlatos conhecidas             | 27%                       | A meta anual deverá ser alcançada   | 47% | A meta será superada. Esse segmento foi priorizado, inclusive com inspeção de boas práticas de fabricação  |
|                                  |                               | Inspeccionar indústrias de produtos para saúde: saneantes e cosméticos | Inspeccionar 30% das indústrias de saneantes e cosméticos conhecidas | 18%                       | A meta anual deverá ser alcançada   | 20% | A meta deverá ser alcançada  |

|                                  |                               |   |  |   |                                      |  |                                      |  |
|----------------------------------|-------------------------------|---|--|---|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|
| Programas Municipais de Inspeção | Produtos de interesse à saúde | Inspeccionar as distribuidoras de produtos farmacêuticos  |  | Inspeccionar 100% das distribuidoras de implantes                                   | 21%                                  | O processo de trabalho desse segmento está em revisão  | 26%: 19 distribuidoras e 5 inspeções | As inspeções neste segmento estão mais criteriosas e portanto demandam mais tempo. O número reduzido de profissionais e as demandas não previstas prejudicam o cumprimento da meta anual.  |
|                                  |                               | Inspeccionar os estabelecimentos de comércio varejista de produtos para saúde                         |  | Inspeccionar 70% do comércio varejista de medicamentos com manipulação de fórmulas. | 4,5%                                 | Há dificuldades na alimentação do SIVISA, relativas à internet e ao próprio sistema; a inspeção nesse segmento está comprometida pelo número reduzido de farmacêuticos | 30%                                  | A baixa produtividade do 1º quadrimestre, decorrente de ações complexas envolvendo farmacêuticos das regiões de maior concentração de farmácias de manipulação, o número reduzido de farmacêuticos na VISA municipal e a realização de ações com equipe ampliada podem prejudicar o cumprimento da meta anual. |
|                                  |                               | Divulgar legislação vigente para comércio varejista de produtos farmacêuticos sem manipulação         |  | Realizar treinamento para 50% das drogarias   | Previsto para o segundo quadrimestre | Previsto para o segundo quadrimestre   | cancelada                            | Ação cancelada em função do número reduzido de profissionais   |
|                                  |                               | Iniciar ações de vigilância em Laboratórios de Controle de qualidade de produtos de interesse à saúde |  | Elaborar procedimentos/roteiros de inspeção   | em andamento                         | Ação iniciada em 1 laboratório   | roteiro elaborado e em revisão       | As inspeções estão lentas em função do número reduzido de profissionais  |

|                                  |  |  |  |   |  |   |              |   |
|----------------------------------|--|--|--|---|--|---|--------------|---|
| Programas Municipais de Inspeção | Produtos de interesse à saúde                                    | Elaborar projeto de vigilância de alimentos baseada no risco sanitário   |  | Até o primeiro semestre 2013              | em andamento   | O grupo tem produzido propostas; é necessário estabelecer a coordenação do grupo  | não cumprida | Ainda não foi efetivada a coordenação da área, comprometendo significativamente o trabalho                                |
|                                  | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Elaborar cronograma anual de inspeções municipais, considerando todas as áreas sob responsabilidade da equipe. |  | Elaborar cronograma até fevereiro 2013    | Realizado  | Cronograma elaborado. Foram priorizados os laboratórios hospitalares.   | realizado    | Cronograma elaborado no 1º quadrimestre. Foram priorizados os laboratórios hospitalares.                                  |
|                                  |  | Inspeccionar laboratórios clínicos   |  | Realizar inspeção em 70% dos laboratórios | Realizada inspeção em 6 dos 55 Labs (11%)              | A equipe ainda está incompleta (3 técnicos). O tempo dispendido com inspeção, produção de relatório e desdobramentos está sendo maior do que o previsto inicialmente. | 20%          | Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, o que não ocorreu. |
|                                  |  | Inspeccionar postos de coleta descentralizados   |  | Realizar inspeção em 70% dos postos       | Realizada inspeção em 14 dos 71 postos de coleta (20%) | A equipe ainda está incompleta (3 técnicos)   | 8%           | Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, o que não ocorreu. |

|                                  |  |  |  |  |   |   |               |   |
|----------------------------------|--|--|--|--|---|---|---------------|---|
| Programas Municipais de Inspeção | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Inspeccionar laboratórios de anatomia patológica   |  | Realizar inspeção em 50% dos laboratórios  | Não foi realizada vistoria para esta atividade (0%) | O CVS publicou consulta publica de nova norma regulamentadora para esta atividade, com previsão de aplicação no segundo semestre. A equipe ainda está incompleta (3 técnicos) | em andamento  | Iniciada em setembro. Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, o que não ocorreu. |
|                                  |  | Realizar busca ativa de centros de tecnologia celular.   |  | Realizar até segundo quadrimestre do ano   | Não realizado                                       | A equipe ainda está incompleta (3 técnicos)   | não realizado | Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, especialmente médico, o que não ocorreu. |
|                                  |  | Inspeccionar os bancos de células, tecidos e órgãos humanos                                    |  | Realizar inspeção em 100% dos serviços   | Realizada inspeção em 1 (banco de olhos)            | Inspeção realizada em conjunto com a Visa Norte.  | 25%           | Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, especialmente médico, o que não ocorreu. |
|                                  |  | Realizar capacitação para os profissionais do SEDITE na área de bancos de células reprodutivas |  | Realizar capacitação e inspeção conjunta com os profissionais treinados da área de serviços de saúde | Não realizado                                       |   |               | não realizado   |

|                                  |                        |                                       |  |               |   |               |   |
|----------------------------------|------------------------|---------------------------------------|--|---------------|---|---------------|---|
| Programas Municipais de Inspeção | Atividade Odontológica |                                       | Elaborar com o grupo de produtos, procedimento para inspeção de estabelecimentos com foco nos produtos odontológicos | Não realizado |   | não realizado |   |
|                                  |                        |                                       | Elaborar procedimentos para inspeção em serviços odontológicos   | Realizado     | O grupo tem se reunido mensalmente para padronizar procedimentos. | em andamento  | O roteiro está praticamente pronto. O grupo de Odontologia voltará a se reunir para continuar o trabalho e viabilizar todos os projetos |
|                                  |                        |                                       | Atualizar a página da Secretarias de Saúde sobre as orientações para estabelecimentos odontológicos                  | Em andamento. |   | em andamento. |   |
|                                  | Hospital Dia           | Realizar a inspeção dos hospitais dia | Realizar inspeção em 100% dos HD, sendo que 50% deve ser inspeção conjunta dos profissionais das 5 Visas             | Não realizado | Não há registro no SIVISA   | em andamento  | As inspeções estão sendo realizadas por cada VISA. Há problemas de consistência no banco de dados.                                      |

|                                  |  |   |  |   |               |   |               |  |
|----------------------------------|--|---|--|---|---------------|---|---------------|--|
| Programas Municipais de Inspeção | Hospital Dia   | Elaborar roteiro de inspeção e padronizar procedimentos nas inspeções.  |  | Elaborar roteiro de inspeção                | Não realizado | A área de serviços de saúde está em reorganização. É prioridade a reorganização do processo de trabalho em conjunto com as Visas. | Não realizado | Não foi priorizada a ação por grupo municipal  |
|                                  | Óticas e cirúrgicas                                  | Elaborar roteiro ou questionário p/ os RT ou RL e padronizar procedimentos de inspeção  |  | Elaborar roteiro de inspeção                | Não realizado |   | Não realizado |  |
|                                  | Estabelecimentos veterinários                        | Padronizar ações de fiscalização em estabelecimentos veterinários, incluindo laboratórios veterinários                            |  | Elaborar procedimentos/roteiros de inspeção | Não realizado |   | Não realizado |  |
|                                  | Transportadoras de alimentos e produtos para a saúde | Criar grupo específico e temporário (entre produtos e alimentos) para definição e reformulação das ações nestes estabelecimentos. |  | Criar o grupo                               | Não realizado |   | Não realizado | As inspeções estão sendo realizadas por cada VISA. A criação do grupo não foi priorizada em função dos recursos disponíveis. |

|                                  |  |  |  |      |               |   |  |   |
|----------------------------------|--|--|--|------|---------------|---|--|---|
|                                  | Regularização de estabelecimentos                | Aumentar o número de estabelecimentos no município regularizados perante a Vigilância em Saúde |  | 5%   | 15%           | Meta superada   | 18%  | Meta superada   |
|                                  | Serviços de Hemoterapia                          | Inspecionar os serviços de hemoterapia   |  | 100% | Não realizado | Não há registro no SIVISA                                     | Não realizado  | Previstas para terceiro quadrimestre                            |
| Programas Municipais de Inspeção | Serviços de terapia renal substitutiva           | Inspecionar os serviços de terapia renal substitutiva  |  | 100% | 37%           | A meta anual deverá ser alcançada                             | 75%  | A meta anual deverá ser alcançada                               |
|                                  | Clínicas médicas e consultórios sem procedimento | Inspecionar os serviços de Clínicas médicas e consultórios sem procedimento                    |  | 50%  | 16%           | A meta anual deverá ser alcançada                             | 25%  |   |
|                                  | Radiologia                                       | Inspecionar os serviços de radiologia  |  | 70%  | 20%           |   | 33%  |   |
|                                  |  | elaborar procedimento de inspeção em serviços de ressonância magnética                         |  |      |               | Realizada inspeção em 11% .O roteiro ainda não foi elaborado. | Usar o evento da RMC como sentinela para elaboração dos procedimentos. | 70% já inspecionado   |
|                                  | Radioterapia                                     | Inspecionar os serviços de Radioterapia  |  | 100% | Não realizado | Não há registro no SIVISA                                     | 25%  | No terceiro quadrimestre há previsão de realização de inspeções |
|                                  | Medicina Nuclear                                 | Inspecionar os serviços de Medicina Nuclear  |  | 100% | Não realizado | Não há registro no SIVISA                                     | 16%  | No terceiro quadrimestre há previsão de realização de inspeções |

|  |  |  |  |  |   |                                      |   |  |
|--|--|--|--|--|---|--------------------------------------|---|--|
| Projetos Integradores de Vigilância em Saúde (VS + VE + VA + ST + Visas Regionais) | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Realizar levantamento das principais irregularidades constatadas em inspeção nos laboratórios clínicos para futuras ações preventivas.                         |  | Realizar o diagnóstico para todos os serviços inspecionados  | Em andamento, conforme realização das inspeções |                                      | Em andamento, conforme realização das inspeções |  |
|  |  | Realizar treinamento com as equipes de VE das Visas Regionais para os laboratórios clínicos sobre fluxos de notificação de doenças de notificação compulsória. |  | Realizar treinamento para os 100% laboratórios   | Previsto para o segundo quadrimestre            | Previsto para o segundo quadrimestre | Não realizado                                   | Ação deverá ser cancelada devido ao número reduzido de profissionais |
|  |  | Elaborar projeto conjunto com a equipe de Saúde do Trabalhador das Visas Regionais referentes a riscos químicos em laboratórios de anatomia patológica.        |  | Até agosto 2013  | Previsto para o segundo quadrimestre            | Previsto para o segundo quadrimestre | Não realizado                                   | Ação deverá ser cancelada devido ao número reduzido de profissionais |
|  | Hospitais e Controle de Infecção Hospitalar                      | Viabilizar o programa de inspeção de reprocessamento de materiais  |  | Inspeção conjunta (produtos, saúde do trabalhador e serviços de saúde) em 100% das esterilizadoras | Não realizado                                   |                                      | Não realizado                                   | O programa está em fase de reformulação.                             |

|  |   |  |  |  |               |   |               |   |
|--|---|--|--|--|---------------|---|---------------|---|
| Projetos Integradores de Vigilância em Saúde (VS + VE + VA + ST + Visas Regionais) | Hospitais e Controle de Infecção Hospitalar | capacitar equipe de Visa para controle de qualidade em esterilizadoras   |  | Uma capacitação  | Não realizado |   | Não realizado |   |
|  |   | Integrar as ações da VE e VS na investigação do controle de infecção hospitalar, definindo responsabilidades e atribuições |  | Elaborar protocolo de investigação e definir estratégia de implantação | Não realizado | A área de serviços de saúde está em reorganização. É prioridade a reorganização do processo de trabalho em conjunto com as Visas. | em andamento  | Protocolo elaborado. Em fase de aplicação   |
|  |   | Inspeccionar os hospitais  |  | 100%   | 56%           |   | em andamento  | Ação em andamento. Serão organizadas algumas inspeções com grupo municipal, além das rotineiras pelas Visas. Há problemas de consistência do banco de dados.  |
|  | Serviços de Saúde e de interesse à Saúde    | Articular o grupo intersetorial da SMS para discussão das ações de vigilância junto aos serviços públicos municipais.      |  | Criar o grupo  | Não realizado |   | em andamento  | Apresentado o projeto da vigilância dos serviços de saúde próprios e apresentado para o Conselho Municipal e Reunião do Colegiado gestor. Necessidade de incluir todos os tipos de serviços, como laboratório, farmácia, almoxarifado |
|  |   | Inspeccionar ILPI  |  | 100%   | 5%            |   | 15%           | As inspeções estão prejudicadas devido ao número reduzido de profissionais que realizam várias atividades   |

|  |  |   |  |   |   |  |            |  |
|--|--|---|--|---|---|--|------------|--|
| Projetos Integradores de Vigilância em Saúde (VS + VE + VA + ST + Visas Regionais) | Serviços de Saúde e de interesse à Saúde | Realizar o trabalho em ILPI de modo intersetorial com Secretaria de Assistência Social, Conselho Municipal do Idoso, Ministério Público e Ambulatório do Idoso da UNICAMP |  | Realizar ao menos uma reunião intersetorial para definições e organização do trabalho | Realizado.  | Reuniões mensais para organização do trabalho intersetorial (Devisa, Secretaria de Assistência Social, Ministério Público, Conselho do Idoso, Ambulatório do Idoso na Unicamp) | Realizado. |  |
|  |  | Realizar a vigilância de clínicas para dependentes químicos e comunidades terapêuticas de modo a promover a intersectorialidade   |  | Criar grupo de trabalho para discussão e definição dos procedimentos                  | realizadas inspeções, porém sem constituição do grupo de trabalho | Não há registro no SIVISA. Há dificuldades em lidar com esse tema complexo.  | Realizado. | Já há inspeções registradas no SIVISA. Reunião realizada com as Visas para passar o treinamento do CVS dia 19/07/2013. Proposta de reunião entre as CTS e as Visas. Interlocução com o Ministério Público, o Juizado da criança e adolescente e Conselho Municipal do Adolescente. Reunião com o Conselho Tutelar, Ministério Público e aguardando a reunião com o Juizado da Infância e Adolescência. |

|  |  |  |  |  |                   |   |                   |   |
|--|--|--|--|--|-------------------|---|-------------------|---|
| Formação e Atualização Técnica do RH em Vigilância Sanitária | Geral  | Fazer diagnóstico das capacitações, especializações e experiências de cada técnico da Vigilância   |  | Organizar planilha e indicar responsável por manter atualizado cadastro dos profissionais de vigilância e suas qualificações até dezembro 2013 | Não realizado     |   | Não realizado     |   |
|  |  | Garantir a participação dos técnicos da Vigilância nas capacitações oferecidas pelo sistema de vigilância                                      |  |  | em andamento      |   | em andamento      | foram promovidas capacitações em TRS, Boas práticas de cosméticos e produtos para saúde, GVISA, GESP. Os cursos de Direito Sanitário, Direito administrativo por outras instituições. |
|  | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Garantir a participação dos técnicos da equipe do SEDITE em curso de especialização ou extensão em Análises Clínicas.                          |  |  | Não realizado     | A solicitação de curso de especialização em análises clínicas para 2 profissionais do SEDITE foi indeferida pela Secretaria de RH | Não realizado     |   |
|  |  | Garantir a participação dos técnicos da equipe do SEDITE, que ainda não fizeram, em curso de auditor interno de controle de qualidade da SBPC. |  |  | curso não ocorreu | Estamos aguardando que o curso disponibilizado pela SBPC.   | curso não ocorreu |   |

|  |  |  |  |  |                            |   |                            |  |
|--|--|--|--|--|----------------------------|---|----------------------------|--|
| Formação e Atualização Técnica do RH em Vigilância Sanitária | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Garantir a participação dos técnicos do SEDITE, anualmente, no Congresso Brasileiro de Patologia Clínica / Medicina Laboratorial – SBPC ou no Congresso Brasileiro de Análises Clínicas – SBAC ou em outro Congresso Brasileiro de alguma especialidade das Análises Clínicas. |  |  | evento ainda não aconteceu | Congressos previstos no 2º e 3º quadrimestres.                  | evento ainda não aconteceu | previsto para 3º quadrimestre            |
|  |  | Garantir capacitação da equipe técnica do SEDITE em bancos de células, tecidos e órgão, centros de tecnologia celular e reprodução humana.   |  |  | Não houve oferta do curso  | Aguardando vinda de novos técnicos para o setor.                | Não houve oferta do curso  |  |
|  |  | Adquirir livros para a equipe do SEDITE na área de Análises Clínicas e livro na área de Anatomia Patológica.   |  |  | Não realizado              | Não houve solicitação da equipe                                 | Não realizado              |  |
|  |  | Adquirir um código sanitário estadual para cada técnico da equipe do SEDITE.   |  |  | Não realizado              |   | Não realizado              |  |
|  | Geral  | Garantir a participação de técnicos da equipe no SIMBRAVISA.   |  |  | evento ainda não aconteceu | Previsto para o 3º quadrimestre                                 | evento ainda não aconteceu | previsto para 3º quadrimestre            |
|  | GT alta complexidade   | Garantir a participação de técnicos com as temáticas de hemoterapia, hemodiálise, reprocessamento de materiais   |  |  | Não realizado              | As reuniões do grupo continuam com temas relevantes ao trabalho | Realizado.                 | capacitação em hemodiálise e hemoterapia |
|  | Roda de Conversa   | Realizar rodas de conversa com técnicos e especialistas para aumentar a capacidade de resposta às doenças, agravos e situações de risco, de modo a favorecer a integração das equipes  |  |  | Não realizado              |   | Não realizado              |  |

|  |  |  |  |  |                         |   |               |  |
|--|--|--|--|--|-------------------------|---|---------------|--|
| Formação e Atualização Técnica do RH em Vigilância Sanitária | Procedimentos Administrativos                                    | Realizar capacitação para utilizar melhor o SIVISA   |  |  | Não realizado           | Esta área está se reestruturando para poder promover a capacitação  | Não realizado | Esta área está se reestruturando para poder promover a capacitação                     |
|  | Participação em eventos específicos                              | Revisar critérios das participações principalmente em congressos específicos de Vigilância Sanitária como por exemplo Simbravisa, garantindo a participação dos técnicos que atuam na área (rever redação) |  |  | Não realizado           |   | realizado     | critérios revistos, porém sem divulgação   |
|  | Serviços de Diagnósticos Laboratoriais e Terapias Especializadas | Garantir recursos humanos suficientes para a demanda do trabalho das equipes.  |  |  | em andamento            | Aguardando realização de processo de remanejamento e/ou contratação.  | não realizado | Aguardando autorização e chamada de concurso, realização de processo de remanejamento. |
| Infra-estrutura  | Equipes Concentradas de Vigilância Sanitária                     | Garantir contratação de segurança para a sede das equipes concentradas.  |  |  | Ainda não foi realizado | Será providenciado após a instalação da sede  | não realizado | Deverá ser providenciada após a liberação da casa para uso.                            |
|  | Equipes Concentradas de Vigilância Sanitária                     | Garantir infra-estrutura básica para trabalho da equipe do SEDITE e de alimentos.  |  |  | em andamento            | O SEDITE se encontra em uma sala da VISA Norte; os móveis foram readequados; 1 laptop emprestado do DEVISA. | parcial       | chegaram computadores; casa alugada, porém ainda em fase de providências para seu uso. |

**VIGILÂNCIA AMBIENTAL**

| <b>Tema</b>                  | <b>Sub-tema</b>        | <b>Ação</b>  | <b>Métrica Indicador</b> | <b>Meta 2013</b>                     | <b>Resultado 1º quadrimestre</b>   | <b>Comentários sobre a avaliação</b> | <b>Resultado 2º quadrimestre</b>   | <b>Comentários sobre a avaliação</b> |
|------------------------------|------------------------|--|--------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância de resíduos | Avaliar a elaboração e fiscalizar a implantação do Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde nos estabelecimentos da iniciativa privada. Definir com áreas centralizadas da Vigilância Sanitária os procedimentos a serem adotados na fiscalização.                      |                          | Fiscalizar 10% dos estabelecimentos. | Aguardando a estruturação das áreas centralizadas da vigilância sanitária. |                                      | Aguardando a estruturação das áreas centralizadas da vigilância sanitária e a reestruturação da área de vigilância sanitária do nível central do DEVISA. |                                      |
|                              |                        | Elaborar instrumento para definição do fluxo para resíduos descartados clandestinamente ou oriundos de interdições, junto aos atores e setores estratégicos (SMSP, CETESB, Polícias, Defesa Civil e outros). Coordenar o grupo de trabalho para elaboração do manual de procedimentos. |                          | Elaborar manual de procedimentos.    | Planejado para o terceiro quadrimestre.                                    |                                      | Planejado para o terceiro quadrimestre.  |                                      |

|                              |                        |   |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------|------------------------|---|--|--|--|--|--|--|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância de resíduos | <p>Reestruturar e ampliar a proposta dos projetos catadores encantadores e diógenes no contexto das questões ambientais e de saúde do trabalhador, com definição de objetivos, ações, metas e indicadores de avaliação (construção de instrumentos de coleta de dados), com a produção de um mapeamento territorial associado ao perfil epidemiológico da região, vulnerabilidade social e fatores ambientais que poderiam levar a uma estratificação do risco.</p> |  | <p>Articulação técnica e política junto às secretarias municipais pertinentes (2º semestre).</p> | <p>Planejado para o terceiro quadrimestre.</p> |  | <p>Realizada Semana do Meio Ambiente, coordenada pela Secretaria do Verde, com palestra da vigilância em saúde com enfoque catadores e cooperativas. Formado grupo de trabalho envolvendo as Secretarias de Saúde, Serviços Públicos, Trabalho e Renda e do Verde, com realização de inspeção em 01 cooperativa.</p> |  |
|                              |                        | <p>Realizar a vigilância da qualidade da água, incluindo a coleta de amostras, de acordo com a pactuação prevista no PAVS - Plano de Ações da Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.</p>   |  | <p>Coletar 192 amostras previstas na pactuação.</p>  | <p>Em andamento - Ação continuada.</p>         |  | <p>Realizada 64 coleta de amostras - Ação continuada.</p>  |  |

|                              |                                 |  |  |   |  |   |  |
|------------------------------|---------------------------------|--|--|---|--|---|--|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância da qualidade da água | Iniciar o processo de regularização das Estações de Tratamento de Água (ETA) e Estação de Tratamento de Esgoto (ETE) conforme previsto na Portaria CVS 4 (com proposta de conclusão em 2014).  | Inspeccionar 30% das unidades (Sistemas de Captação, ETAs e ETEs). | Planejado para o terceiro quadrimestre. |  | Planejado para o terceiro quadrimestre.                                   |  |
|                              |                                 | Realizar a Vigilância de Qualidade da Água de Soluções Alternativas Coletivas - SAC (Poços Coletivos). Avaliar os relatórios de controle de qualidade das SACs cadastradas na VISA inserindo as informações no SISAGUA e realizando intervenção em situações de risco à saúde. | Avaliar 100% dos relatórios de controle de qualidade.              | Em andamento - ação continuada.         |  | Realizado. Em andamento - ação continuada.                                |  |
|                              |                                 | Garantir a gestão do Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água - SISAGUA, e o cumprimento do PAVS. Inserir mensalmente as informações no SISAGUA, mantendo o sistema atualizado para envio semestral e anual do PAVS ao CVS e MS.                               | Manter o SISAGUA atualizado.                                       | Em andamento - ação continuada.         |  | Elaborado relatório de pactuação e enviado ao MS e SES - ação continuada. |  |

|                              |  |   |   |  |  |
|------------------------------|--|---|---|--|--|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância de populações expostas a contaminantes ambientais | Capacitar as equipes de PSF da UBS Taquaral para retomada da aplicação do Protocolo Mansões Santo Antonio na rotina assistencial do serviço.  | Capacitar 100% dos profissionais da equipe de referência da área. | Planejado para o terceiro quadrimestre.  | Planejado para o terceiro quadrimestre.                            |
|                              |  | Capacitar a equipe da Vigilância em Saúde Ambiental Leste e enfermeira da UBS Taquaral para inserção dos dados dos atendimentos realizados nos indivíduos expostos da área Mansões Santo Antonio, conforme previsto no protocolo, na Ficha FormSus disponibilizada pelo MS. | Inserir 100% dos dados dos atendimentos realizados.               | Planejado para o segundo quadrimestre.   | Não realizado. Planejado para o terceiro quadrimestre.             |
|                              |  | Iniciar avaliação populacional no território (caso Lixão Pirelli). Elaborar ficha para avaliação dos riscos da exposição aos contaminantes ambientais da população adscrita na UBS Satélite Iris.   | Implantar ficha de avaliação na UBS Satélite Iris.                | Em andamento - ficha elaborada com implantação prevista para o segundo quadrimestre. | Não realizado. Implantação planejada para o terceiro quadrimestre. |

|                              |  |   |   |  |   |
|------------------------------|--|---|---|--|---|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância de populações expostas a contaminantes ambientais | Realizar a Gestão do Sistema de Informação de Populações Expostas a Riscos Químicos (PAVS e PAVISA) de modo a permitir a elaboração de diagnóstico de risco químico e priorização do monitoramento das áreas contaminadas no município. Atualizar o cadastro de áreas contaminadas no SISOLO. | Finalizar o cadastramento das áreas contaminadas no SISOLO. | Em andamento nas Visas Norte, Noroeste e Sudoeste - ação continuada. | Realizado cadastro e intervenções em 10 áreas nas Visas Norte, Noroeste e Sudoeste - Ação continuada. |
|------------------------------|--|---|---|--|---|

|                              |                                |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------------------|--------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Riscos químicos e biológicos | Vigilância da qualidade do ar  | Elaborar projeto para implantação de Unidades Sentinelas (US) do programa VIGIAR em áreas prioritárias, de interesse para a saúde, no município de Campinas-SP. Discutir a priorização dos serviços de saúde onde existe maior "suspeição" da prevalência de doenças e/ou agravos respiratórios provavelmente relacionados à exposição das populações aos poluentes atmosféricos nos seus territórios de moradia e/ou trabalho. Sensibilizar e capacitar as equipes dos serviços priorizados (UBS, PA, etc.) e vigilâncias regionais para implantação das unidades sentinelas. |  | Implantar o projeto de unidades sentinelas.  | Iniciada a discussão para elaboração e implantação do projeto. |  | Não realizado. Planejado para o terceiro quadrimestre. |  |
|                              | Vigilância de risco ao benzeno | Aplicar o roteiro de inspeção em Postos de Revenda de Combustíveis a Varejo (PRCV).  |  | Inspeccionar 20% dos postos de combustíveis classificados como áreas contaminadas. | Planejado para o terceiro quadrimestre.                        |  | Planejado para o terceiro quadrimestre.                |  |

|                              |               |  |  |  |   |  |   |  |
|------------------------------|---------------|--|--|--|---|--|---|--|
| Riscos químicos e biológicos | Vigidesastres | Implantar ações referentes ao Programa VIGIDESASTRES. Identificar objetivos do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS referentes aos atendimentos de acidentes ambientais. Estabelecer fluxo de comunicação entre SES, SMS e outros órgãos e/ou instituições, para o desencadeamento de resposta às emergências. Elaborar e implantar fluxograma de atendimento das demandas e notificação no CIEVS, referentes aos desastres naturais e antrópicos de acordo com a Portaria MS 104/2011. |  | Elaborar e implantar o fluxograma de atendimento das demandas. | Planejado para o terceiro quadrimestre. |  | Planejado para o terceiro quadrimestre.   |  |
|                              | PGRSS         | Capacitar técnicos da vigilância para a elaboração e a avaliação de Planos de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde - PGRSS.  |  | Realizar capacitação no 2º semestre.                           | Planejado para o segundo quadrimestre.  |  | Planejado para o terceiro quadrimestre e aguardando a reestruturação da área de vigilância sanitária do nível central do DEVISA.. |  |

|   |  |  |  |  |   |  |   |  |
|---|--|--|--|--|---|--|---|--|
| Capacitação/educação e comunicação em saúde ambiental |  | Capacitar técnicos da vigilância para a implantação da Política Nacional de Resíduos Sólidos na esfera da Saúde.               |  | Realizar capacitação no 2º semestre.                           | Planejado para o segundo quadrimestre.  |  | Planejado para o terceiro quadrimestre e aguardando a reestruturação da área de vigilância sanitária do nível central do DEVISA.. |  |
|   |  | Capacitar técnicos da vigilância para o SIVISA, em ações ambientais.   |  | Capacitar 100% dos técnicos que atuam na Vigilância Ambiental. | Planejado para o terceiro quadrimestre.   |  | Planejado para o terceiro quadrimestre.   |  |
|   |  | Atualização em Vigilância em Saúde: Capacitação para implantação de Unidades Sentinelas (US) do Programa VIGIAR em Campinas-SP |  | Realizar capacitação no 1º semestre.                           | Aguardar a discussão e formatação do projeto. Planejado para o terceiro 3 quadrimestre. |  | Aguardar a discussão e formatação do projeto. Planejado para o terceiro 3 quadrimestre.   |  |
|   |  | Atualização em Vigilância em Saúde: Vigilância Ambiental para riscos químicos no município de Campinas-SP                      |  | Realizar capacitação no 1º semestre.                           | Planejado para o terceiro quadrimestre.   |  | Planejado para o terceiro quadrimestre.   |  |
|   |  |  |  |  |   |  |   |  |

|   |  |  |  |  |   |  |   |  |
|---|--|--|--|--|---|--|---|--|
| Capacitação/educação e comunicação em saúde ambiental |  | Capacitar técnicos da vigilância para o atendimento das demandas e notificação no CIEVS, referente aos desastres naturais e antrópicos de acordo com a Portaria MS 104/2011. |  | Realizar capacitação no 2º semestre.     | A capacitação será realizada após a implantação do fluxograma do VIGIDESASTRES. |  | A capacitação será realizada após a implantação do fluxograma do VIGIDESASTRES. |  |
| Sistema de informação                                 |  | Sistema de informação  |  | Inserir 100% dos atendimentos no SIVISA. | Em andamento - ação continuada.   |  | Em andamento - ação continuada.   |  |
|   |  | Elaborar boletins informativos sobre vigilância ambiental.   |  | Elaborar e divulgar dois boletins.       | Aguardando definição do DEVISA.   |  | Aguardando definição do DEVISA.   |  |

#### VIGILÂNCIA SAÚDE DO TRABALHADOR

| Tema | Sub-tema | Ação | Métrica Indicador | Meta 2013 | Resultado 1º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação | Resultado 2º quadrimestre | Comentários sobre a avaliação |
|------|----------|------|-------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|
|------|----------|------|-------------------|-----------|---------------------------|-------------------------------|---------------------------|-------------------------------|

|                      |   |  |  |   |  |                                    |   |  |
|----------------------|---|--|--|---|--|------------------------------------|---|--|
| Saúde do Trabalhador | Recomposição de Equipe técnica para atuação em ST no município e região | Recompor a equipe do CEREST, com contratação e qualificação de equipe multiprofissional em número suficiente, considerando as obrigações do município, apontadas na Portaria GM 1.823/2012                                     |  | Contratar, por meio de concurso público: 2 psicólogos, 2 terapeutas ocupacionais, 2 engenheiros, 3 médicos sanitários, 1 jornalista, 2 fisioterapeutas, 1 motorista, 1 recepcionista. | contratado 1 fisioterapeuta  |                                    | Não realizado. Foi novamente formalizado pedido de RH ao DGETS. |  |
|                      |   | Proporcionar qualificação em ST para novos profissionais do CEREST, profissionais das equipes de vigilância em saúde e profissionais da rede, considerando o caráter regional de Campinas                                      |  | Compra de 60 vagas em curso de Especialização em ST oferecido pela Fiocruz (EAD)  | Não realizado  | será iniciada discussão com o CETS | Não realizado.  | Fiocruz enviou orçamento e foram feitas gestões junto à Secretaria para viabilizar o curso                                 |
|                      | Notificação de agravos em ST  | Ampliar a notificação dos agravos de ST nos municípios da área de abrangência do CEREST Regional   |  | Ampliar em 30%  | iniciado trabalho com Hortolândia e Valinhos   |                                    | não realizado   | até setembro/2013 foram notificados 950 agravos de ST, que corresponde a 60% do total notificado em 2012                   |
|                      |   | Ampliar a notificação dos agravos de ST (incluindo acidentes com motocicletas relacionados ao trabalho) na Rede de Urgência e Emergência, por meio da implantação do Relatório de Atendimento ao Acidentado no Trabalho (RAAT) |  | Implantar RAAT em 80% das unidades de U/E do SUS  | reiniciado trabalho com Campo Grande e Anchieta. Iniciada discussão com coordenador da U/E |                                    | não realizado   | Trabalho que depende basicamente de RH, havendo problemas tanto na recomposição da equipe do CEREST quanto na rede de U/E. |

|                      |  |   |  |   |   |   |  |   |
|----------------------|--|---|--|---|---|---|--|---|
| Saúde do Trabalhador | Capacitação da rede municipal para assistência integral, contemplando os aspectos da ST, conforme Portaria 1.823 | Capacitar as equipes das unidades da atenção básica para atenção integral à ST, priorizando identificação e notificação dos agravos de ST |  | Matriciar 30% das unidades da atenção básica, mantendo proporção por distrito de saúde.   | iniciado matriciamento com 4 unidades de saúde (distritos Norte e Sudoeste): São Marcos, Rosália, Barão Geraldo e Vista Alegre. |   | Realizado parcialmente. Matriciamento nas 4 unidades citadas continua. (6,5% das unidades) | Não foi possível iniciar em outras unidades por não ter sido recomposta a equipe do CEREST, conforme solicitado   |
|                      |  | Capacitar a atenção especializada para atenção integral à ST, priorizando identificação e notificação dos agravos de ST                   |  | Incluir a discussão de ST em todos os Protocolos da Atenção Especializada, bem como nos seminários e cursos de atualização voltados a este segmento | Feita conversa preliminar com àrea técnica de Especialidades do Departamento de Saúde.  |   | não realizado.   |   |
|                      |  | Capacitar a rede de atenção à saúde mental para atenção integral à ST, priorizando identificação e notificação dos agravos de ST          |  | Matriciar 50% dos CAPS  | Não realizado   | Cerest sem profissional de Saúde Mental e reorganização da rede de saúde mental | não realizado.   | Iniciada articulação com Psicologia da Pucc para vinda de docente e doutoranda uma vez/semana no CEREST, com intuito de discutir casos. CEREST permanece sem profissional do núcleo da Saúde Mental |

|                      |  |   |  |  |  |   |   |   |
|----------------------|--|---|--|--|--|---|---|---|
| Saúde do Trabalhador | Vigilância em Saúde por critério de Riscos | Estabelecer fluxos e processos de vigilância em saúde para intervir nas condições de trabalho, com prioridade para: acidentes graves e fatais   |  | Investigar, por meio de articulação das equipes das VISAS Regionais e CEREST, 100% dos AT fatais.  | realizado  | todos os AT fatais noificados foram investigados  | realizado   | todos os AT fatais noificados foram investigados pelo CEREST. Haverá capacitação para VISAs e municípios no próximo quadrimestre.   |
|                      |  | Estabelecer cronograma de inspeção em estabelecimentos do comércio de materiais de construção civil, com vistas a dar cumprimento às Leis Municipal e Estadual que determinam o banimento do uso do amianto |  | Inspeccionar 20% dos estabelecimentos do município e região, priorizando os de grande e médio porte, mantendo a proporção por município/região | em maio, realizadas inspeções em 3 estabelecimentos que comercializam materiais de construção. | Próximo passo, fazer ofício circular para Associação dos comerciantes de materiais de construção, orientando sobre a lei e a fiscalização da mesma. | Inspeccionados mais de 50 estabelecimentos em Campinas, com interdição de 12.000 telhas | Não dispomos do número total de estabelecimentos para avaliar a meta da forma como foi proposta inicialmente. Previsão para último quadrimestre, iniciar trabalho com os municípios |

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

| Tema  | Sub-tema   | Ação   | Métrica Indicador   | Meta 2013   | Resultado 1º quadrimestre                      | Comentários sobre a avaliação | Resultado 2º quadrimestre  | Comentários sobre a avaliação |
|---|--|--|---|---|--|-------------------------------|--|-------------------------------|
| Aprimoramento da rede de atenção às urgências   | Ampliar o n° de unidades de saúde com notificação contínua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violência ao | Capacitação dos profissionais da saúde   | Unidades notificantes/ unidades existentes                        | •realizar pelo menos 1 capacitação por distrito de saúde em 2013; | Não realizado                                  |                               | Não realizado  |                               |
|   |  | Fortalecer os núcleos de prevenção de violências e acidentes dos distritos de saúde;   |   | •ter pelos 3 distritos com o NPV formados e atuante;              |  |                               | Em implantação do NPV do distrito noroeste   |                               |
|   |  |  |   |   |  |                               |  |                               |
| Atenção integral à saúde da mulher e da criança | Aumentar gestantes fazendo teste rápido de sífilis no pré-natal  | Capacitar profissionais das unidades básicas para realização do teste rápido de sífilis no pré-natal                                   | Proporção de gestantes testadas com teste rápido de sífilis no PN | Implantar teste rápido de sífilis no PN                           | Não implantado-responsabilidade e CR DST aids  |                               | Realizado capacitação para implantação dos teste rápidos para 60 profissionais de 30 UBS |                               |
|   | Redução da mortalidade materna   | Investigar os óbitos maternos e infantis e fornecer relatórios para as áreas de gestão da saúde da mulher para devidos encaminhamentos | N° de óbitos maternos   | 4 óbitos em 2013  | 4 óbitos maternos em 2013 - não haverá redução |                               | 5 óbitos maternos em 2013, não haverá redução  |                               |

Atenção integral à saúde da mulher e da criança

|  |  |  |   |                                 |  |  |  |
|--|--|--|---|---------------------------------|--|--|--|
| Redução da mortalidade infantil  | Investigar os óbitos maternos e infantis e fornecer relatórios para as áreas de gestão da saúde da mulher e da criança para os devidos encaminhamentos | Taxa de mortalidade infantil   | Reduzir em 0,2 % a mortalidade infantil                                       |                                 |  | CMI até julho - 10,83/1000 NV 99 óbitos < 1 ano, dados provisórios   |  |
| Investigar óbitos infantil e fetal   | Manter ativo os comitês distritais e municipal   | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados                         | Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais em até 120 dias da data do óbito | Até 30/04 - 15,6% investigados  |  | Até 30/04 86,05% a investigação deve ser feita em até 120 dias após o óbito. Resultado da investigação até 30 de abril |  |
| Investigar óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil por causas presumíveis de morte materna | Manter ativo os comitês distritais e municipal   | Proporção de óbitos maternos e MIF por causas presumíveis de morte materna | Investigar 100% dos óbitos infantis e fetais em até 120 dias da data do óbito | Até 30/04 - 48,42% investigados |  | Até 30/04- 77,3% a investigação deve ser feita em até 120 dias após o óbito. Resultado da investigação até 30 de abril |  |

|  |  |  |   |  |   |                        |   |  |
|--|--|--|---|--|---|------------------------|---|--|
| Atenção integral à saúde da mulher e da criança                                | Redução da incidência da sífilis congênita | Implantar o teste rápido de sífilis e HIV no pré-natal na AB; implantar PN do parceiro; discutir com a saúde mental estratégias de abordagem das gestantes moradoras de rua e usuárias de drogas; garantir insumos: laboratório e tratamento | Taxa de incidência de sífilis congênita | 1,5/1000 nascidos vivos  | 16 casos até abril 4 SC recente e 2 abortos- não vamos atingir a meta |                        | Até 31 de agosto- 40 casos (dados provisórios)                            |  |
| Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa de dos portadores de DCNT | Vacinação de influenza                     | Realizar campanha de vacinação contra influenza para portadores de doenças crônicas  | > 60 anos vacinados/p op < 60           | 80%  | Até 14/05 - 68,5%   |                        | 77,09%  |  |
|  | Implantar a vigilância das DCNTS           | 1.Elaboração de relatório anual de análise sobre as doenças crônicas e agravos não transmissíveis utilizando os sistemas de monitoramento  | Ter o Relatório                         | Relatório realizado  | Não realizado   |                        | Não realizado, prazo dezembro 2013  |  |
|  |  | 2.Realizar anualmente um inquérito para reconhecimento dos fatores de risco doenças  |   |  | Não realizado   |                        | Não realizado, 2104   |  |
|  |  | 3.Melhoria e qualificação dos dados do SIH (com cuidado especial aos campos endereço e CID) -  | Melhora dos dados da SIH                | Fazer pelo menos 1 reunião com os hospitais para qualificar o preenchimento do SIH | Não realizado   |                        | Não realizado   |  |
|  |  | 4.Melhoria e qualificação dos dados do SIGA Saúde incluindo  |   |  |   | Não pactuado para 2013 |   |  |
|  |  | 6.Qualificar o uso de  |   |  |   |                        | Não pactuado  |  |
| Atenção integral à saúde da pessoa idosa de dos portadores de DCNT             | Implantar a vigilância das DCNTS           | 7.Organizar encontro municipal voltado para gestores e trabalhadores para organização e mobilização da rede de saúde para qualificação das ações de vigilância das DCNTS com ênfase em HAS e dm  |   | Encontro realizado até 12/2013   | Não realizado   |                        | Não realizado. Em avaliação a melhor forma de sensibilização dos gestores |  |

|   |                                  |  |  |  |  |  |   |   |  |
|---|----------------------------------|--|--|--|--|--|---|---|--|
| Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa de dos portadores de DCNT                          | Implantar a vigilância das DCNTS | 8.Criação de sistema sentinela para DCNT a partir de dados do SIM e SIH na lógica de identificar e reduzir as Internações por condições sensíveis à atenção primária |  |  |  |  | Não pactuado para 2013  |   |  |
|   |                                  | 9.Usar o DIM, para identificação e monitoramento adequado daqueles com vários fatores  |  |  |  |  | Não pactuado para 2013  |   |  |
|   |                                  | 10.Definir rotinas a serem seguidas pelas Unidades Básicas de Saúde para uso do  |  |  |  |  | Não pactuado para 2013  |   |  |
|   |                                  | 11.Estabelecer rotinas em níveis municipais e regionais para uso do SISCOLO e do SISMAMA (ou equivalente) na   |  |  |  |  | Não pactuado para 2013  |   |  |
| Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde | Programa de vacinação            | Manter o programa de vacinação básico em todas as unidades básicas de saúde  | Proporção de crianças < de 1 ano com esquema básico completo | 95% para todas as vacinas, exceto influenza 80%  |  |  | BCG- 60%, vip- 57%, penta- 56,9%, rotavirus- 58%. hepatite b- 59%, meningoc- 59%, pneumo- 50%, TV- 57%. |   |  |
|   |                                  | •Aquisição e computadores para todas as salas de vacina (CS, PA/UPA, HMMG)   | Licitação em andamento                                       | Iniciar processo de compra                       | Solicitado para da e encaminhado especificação para compra |  |   | Ainda não iniciado a compra, aguardando nova especificação do cve |  |
|   |                                  | •Implantar sistema de informação da sala de vacina (SI-PNI ou SIGA)  | Nº de salas informatizadas                                   | Informatizar salas de vacinas em unidades piloto | Escolhidas as unidades                                     |  |   | Não iniciado  |  |

|                                     |  |  |  |   |  |   |  |
|-------------------------------------|--|--|--|---|--|---|--|
| Programa de vacinação               | •Continuidade do contrato de manutenção preventiva e corretiva das câmaras de vacina;          | Quantidade de câmaras de vacina em funcionamento | •Manter rede de frio adequada para a conservação e qualidade do imunobiológico.    | Contato com da para aprimoramento do contrato de manutenção |  | Contrato em vigência                              |  |
|                                     | •Aquisição de caixas de poliuretano e termômetro digital para o transporte de imunobiológicos. | Nº de caixas suficiente                          | •Manter rede de frio adequada para a conservação e qualidade do imunobiológico.    | Encaminhado compra de caixas térmicas e termômetro digital  |  | Em processo de avaliação das amostras             |  |
| Programa de controle da tuberculose | Manter o programa de tuberculose como prioridade no município e nas unidades de                | Proporção de casos novos                         | 80%  | 1º quadrimestre 2012 - 78% cura                             |  | 2012- dados provisórios - 79%                     |  |
|                                     | •Aumentar a oferta de exames de baciloscopia   | Nº de sintomáticos respiratórios examinados      | •Investigar sintomáticos respiratórios (1% da população)                           | até 31/03 - 10,3% 1131 sint examinados                      |  | 28,6% - 3148 sintomáticos examinados              |  |
|                                     | •Manutenção do fornecimento do kit café da manhã para os pacientes em TOD                      | Nº de pacientes recebendo café da manhã          | •100% dos casos diagnosticados de tuberculose sob tratamento diretamente observado | 100% dos pacientes em TOD recebendo café da manhã           |  | 100% dos pacientes em TOD recebendo café da manhã |  |
|                                     | •Discussão dos abandonos de tratamento como evento sentinela                                   | Avaliação de todos os casos de abandono          | 7% de abandono   | 1º quadrimestre 2012 - 7%                                   |  | 2012 - 7% - dados provisórios                     |  |

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

|                                     |   |   |  |                            |  |   |  |
|-------------------------------------|---|---|--|----------------------------|--|---|--|
| Programa de controle da tuberculose | . Garantir a realização de exames anti-HIV nos casos novos de tuberculose     | Nº de casos novos de TB testados com HIV                  | 90%  | 48%                        |  | até agosto de 2013- 66% - dados provisórios |  |
| Programa de controle da hanseníase  | Capacitar as unidades em hanseníase   | Profissionais capacitados                                 | •Cura- > 90%   | 2012-cura PB- 91% MB- 85%  |  | 2012 - cura PB 91%, MB 85%                  |  |
|                                     | . Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase |   | •Examinar 100% dos contatos registrados  | 75%                        |  |   |  |
| Programa de controle da hanseníase  | Realizar treinamento para as unidades em avaliação de incapacidade            | Proporção de pacientes avaliados no diagnóstico e na alta | •Avaliar grau de incapacidade no diagnóstico e na alta- >90%                       | Diagnóstico- 95% alta- 40% |  |   |  |
|                                     | Realizar 1 campanha de busca ativa anual                                      | Pessoas examinadas  | •Diagnosticar, no mínimo 90% dos casos de hanseníase com grau de incapacidade < ii | Não realizada              |  | Não realizada                               |  |

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

|  |  |  |  |  |  |   |  |
|--|--|--|--|--|--|---|--|
| Sistema de informação da vigilância epidemiológica | Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no SINAN  | Casos encerrados oportunamente/total de casos notificados        | 80%  | 51,38%   |  | 81,90%  |  |
| Redução da transmissão vertical do HIV             | Implantar o teste rápido de sífilis e HIV no pré-natal na AB; implantar PN do parceiro; discutir com a saúde mental estratégias de abordagem das gestantes moradoras de rua e usuárias de drogas; garantir insumos: laboratório e tratamento | Casos aids em crianças < 5 anos/pop de crianças < 5 anos, no ano | Incidência de no máximo 1 caso de aids em crianças < de 5 anos em 2013 | Nenhum caso de criança < 5 anos com aids em 2013 |  | Nenhum caso de criança < 5 anos com aids em 2013  |  |
|  |  |  |  |  |  |   |  |
| Programa de controle da raiva                      | Realizar campanha de vacinação canina e felina contra a raiva  | Nº de animais vacinados/pop animal estimada * 100                | 80%  | Campanha será em setembro                        |  | Campanha será nos dias 14.15, 21 e 22 de setembro |  |

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

|                                |  |  |                                     |  |  |  |  |
|--------------------------------|--|--|-------------------------------------|--|--|--|--|
| Programa de controle da raiva  | Coletar dados de vacinação de cães e gatos das clínicas privadas         | Número de clínicas informando/total de existentes      | Totalidade das clínicas licenciadas | Não realizado  |  | Não realizado  |  |
| Programa de controle da dengue | Reduzir o número de óbito por dengue                                     | Letalidade por dengue hemorrágica                      | < 1%                                | 2567 casos confirmados, 8 dengue hemorrágica e 2 com complicação, nenhum óbito |  | 6677 casos confirmados até 31 de agosto (dados SINAN 11/09), sendo 15 de dengue hemorrágica e 6 de dengue com complicações, nenhum óbito |  |
|                                | Realizar visita domiciliar para controle da dengue segundo mapa de risco | Proporção de imóveis visitados segundo o risco da área | 80%                                 | em epidemia não realizado  |  | Mapa de risco em atualização, iniciando pelo cadastramento.  |  |
|                                | Terminar a contratação dos ACAs  | Nº de ACA contratados                                  | 300 ACAS trabalhando                | gestão   |  | 86 AACAs e 38 ACAs contratados, os demais para completar 123 AACAs e 39 ACAs em contratação  |  |
|                                | Capacitar os ACAs  | ACA capacitados  | 100%                                | em processo de admissão e treinamento  |  | Está havendo notificação rotineira ao CCZ, porém deve haver novo trabalho com veterinários para aumentar sensibilidade                   |  |

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde

|                                      |  |   |                                   |  |  |   |  |
|--------------------------------------|--|---|-----------------------------------|--|--|---|--|
| Programa de controle da dengue       | Atualizar mapa de risco para dengue  | Áreas de risco revistas                                       | Mapa revisado em todo município   | Não realizado                                  |  | Não houve novos focos para investigação   |  |
|                                      | Monitorar ponto de alto risco  | Nº de pontos de risco visitados quinzenalmente/ PT de risco   | Pontos de alto riscos controlados | Realizado parcialmente                         |  | Cobertura parcial, realizando recadastramento dos PES   |  |
|                                      | Monitorar imóveis especiais  | Proporção Nº de imóveis especiais visitados mensalmente       | Imóveis especiais monitorados     | Parcial  |  | Cobertura parcial, IES em recadastramento   |  |
|                                      | Garantir ações de controle de transmissão  | Áreas de transmissão identificadas precocemente e trabalhadas | 100%                              | Parcial, falta RH muitas áreas com transmissão |  | Depois da diminuição dos casos, as atividades de controle de foco estão sendo realizadas com a ajuda da SUCEN. 100% das áreas trabalhadas |  |
| Programa de controle da leishmaniose | Realizar monitoramento entomológico anualmente no município e em 100% das áreas sob investigação de foco | Monitoramentos realizados                                     | 100%                              | Realizado parcialmente                         |  | Não houve novos focos para investigação   |  |
|                                      | Realizar monitoramentos sorológicos caninos: censitário e amostral                                       | Nº de monitoramentos realizados                               | 100%                              | Não realizado                                  |  | Será feito censitário em setembro e outubro de 2013   |  |

|   |  |   |                             |  |   |  |  |  |
|---|--|---|-----------------------------|--|---|--|--|--|
| Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde | Programa de controle da leishmaniose   | Encoleiramento de cães em área de transmissão                           | Nº de coleiras dispensadas  | 100% dos animais encoleirados nas áreas de transmissão | 80% cães da área encoleirados               |  | 80% cães da área encoleirados  |  |
|   |  | Aumentar a sensibilidade do sistema para notificação de casos suspeitos | Nº de suspeitos notificados | 100% dos suspeitos notificados                         | está havendo notificação rotineira ao CCZ   |  | Está havendo notificação rotineira ao CCZ, porém deve haver novo trabalho com veterinários para aumentar sensibilidade |  |
|   |  | Realizar investigação de foco em todos os casos suspeitos               | Nº de focos investigados    | 100% dos focos investigados                            | 100% dos focos dos confirmados investigados |  | Não houve novos focos para investigação  |  |
|   | Programa de controle da febre maculosa | Realizar sorologia de animais em áreas sentinelas                       | Nº de sorologias realizadas | monitorar pelo menos 1 área por distrito               | em andamento                                |  | Realizado  |  |
|   |  | Implantar a vigilância acarológica                                      | ações realizadas            |  | em andamento                                |  | Aguardando nova sede da UVZ e definição da nova equipe   |  |
|   |  | Diminuir a letalidade   | Nº de óbitos                | 20%  | 2013- 1 caso 1 óbito                        |  | Sem novos casos confirmados  |  |
|   | Sentinelas de influenza                | Aprimorar o sentinela do HMMG e criar o sentinela no PA campo grande    | amostras coletadas          | 4 amostras/semana em cada sentinela                    | 2 sentinelas funcionando e atingindo a meta |  | Meta cumprida, colocar média de amostras semanais  |  |

|   |
|---|
| Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde |
| Análise da situação de saúde  |
| Propor, estimular e apoiar a criação/manutenção do núcleos de saúde coletiva distrital                  |
| NSC nos distrito  |
| NSC nos 5 distritos   |
|   |
|   |
|   |
|   |
|   |