

Relatório Quadrimestral de Gestão - 3º Quadrimestre de 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	Resultado 3º 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	Dificuldade em atender por parte da Secretaria de Assuntos Jurídicos - justificado por déficit de profissionais	Ao longo do ano foi solicitado que se não houvesse a possibilidade de um procurador para a vigilância, que fosse indicado um procurador para ser o interlocutor. Até o momento não houve a indicação.
Gestão	Encaminhar proposta de legislação municipal consoante com o Código Sanitário Estadual e que atualize os ritos administrativos		Minuta encaminhada ao Secretário de Saúde em janeiro de 2013	realizado	Processo em andamento já no jurídico, necessário ajustes de alguns artigos	realizado	Minuta em revisão	Minuta em revisão	
Capacitação	Prover capacitações técnicas que atendam as necessidades do sistema municipal de vigilância		Ter efetivado pelo menos uma capacitação em cada área (VE, VA, VS, ST) no ano	realizado		realizado	Profissionais participando em capacitações.	realizado	

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	não realizado	A meta foi revista e, em função de outras prioridades, será realizada em 2014
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	em andamento	Estabelecido cronograma de confecção de nova versão do SISDARD a ser concluída no segundo semestre 2014.
Informação	Rever o modelo e diretrizes para a área de informação na vigilância em consonância com o 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)	em andamento	Esta ação depende de apoio da Secretaria de Estado. Iniciada conversa com o CVS para unificação do banco de dados e eliminação de inconsistências do sistema.
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.	em andamento	Através de esforço conjunto do CII, FMS e DEVISA, houve avanço na gestão pelo DEVISA dos recursos provenientes de taxas e multas. Estabelecido profissional responsável e fluxo de dados da Vig. Sanitária para SIA/SUS, que assegura repasse de

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	realizado	
infra-estrutura	Estruturar o DEVISA e as Visas, UVZ, Cerest (mobiliário, equipamentos, segurança, materias consumo, reformas e manutenção 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	Até o momento, não recebemos resposta acerca da solicitação	
infra-estrutura	Estruturar a sede das equipes concentradas (mobiliário, equipamentos, segurança, materias consumo)		Estruturada com os recursos básicos até 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	Imóvel alugado e disponível! Não obtivemos resposta quanto aos itens de segurança, internet e telefones	
infra-estrutura	Encaminhar pedido de compra com as especificações para adequação do parque de informática do DEVISA		Pedido de compra encaminhado até 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.	Licitação realizada. No aguardo a entrega do material prevista para 17/02/2014	
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 situação atual		Adequações encaminhadas de acordo com as necessidades e prioridades	não realizado		em andamento	Em andamento processo de locação das VISAs Sudo e Noro, não mais no mesmo espaço com o Distrito.	realizado parcialmente	VISA Noroeste já está instalada em um novo imóvel. A locação do imóvel para a VISA Sudoeste foi rejeitada pela Secretaria de Finanças.

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		realizado parcialmente	Dimensionamento revisado em 06 serviços atendendo as orientações do DGTES. O dimensionamento DEVISA e CEREST está em pauta alinhado com a revisão do organograma.
infra-estrutura	Recompor as equipes de acordo com o dimensionamento		Incrementar as equipes do DEVISA de acordo com as prioridades de cada area tecnica; 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 veterinarios e 01 físico. Aguardando 02 médicos que já escolheram vagas. Encaminhado solicitações de recomposição de equipe	realizado parcialmente	Os 02 médicos assumiram seus cargos no DEVISA - VISA Sul e VISA Sudoeste. Fomos contemplados com 2 administrativos. Solicitamos ao Gabinete do Secretario outros 25 profissioanais a curto prazo
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	realizado parcialmente	Pactuado a transição entre secretarias envolvidas e finalizado texto para Portaria que dispõe sobre as recomendações e encaminhamentos para a transição de ações e projetos. No aguardo a efetivação da locação do imóvel

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.	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	realizado parcialmente	O Grupo de trabalho concluiu suas atividades. O próximo passo é apresentar e debater no Colegiado de Vigilância
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		não realizado	Eleição do Conselho de Vigilância agendada para 26/02/2014
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	realizado	Avaliação inicial mostrou aprovação pelos munícipes e melhoria na qualidade do atendimento.

infra-estrutura	Melhorar respostas rápida às emergências (CIEVS)			em andamento	para eventos de massa	não realizado	Proposta em revisão	meta reavaliada	Visitamos o CIEVS da cidade de São Paulo. Avaliamos que o processo de trabalho da vigilância já contempla ações voltadas para atuar nas emergências em saúde pública. Está sendo avaliado a necessidade em se instituir formalmente este serviço.
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.	realizado parcialmente	Resultados insuficientes com relação aos serviços próprios e melhora quanto aos conveniados.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Tema	Sub-tema	Ação	Métrica Indicador	Meta 2013	Resultado 1º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 2º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 3º 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.	10 indústrias, 3 inspeções registradas - 33%	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).
		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	$27 / 33 = 82\%$	O segmento de implantes é crítico. Houve denúncias graves pelo sistema de vigilância que necessitaram de verificação. Sugerimos rever a meta diante do risco do segmento.
		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	$5 / 18 = 28 \%$	Os mesmos profissionais que realizam esta atividade também são responsáveis por outras atividades que foram priorizadas em detrimento desta.

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.	19 distribuidoras e 22 inspeções = 100%	Meta atingida
		Inspeccionar os estabelecimentos de comércio varejista de produtos para saúde	Inspeccionar 70% do comércio varejista de medicamentos com manipulação de formulas.	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.	71 farmácias e 64 inspeções = 90 %	Meta superada
		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	cancelada	Ação cancelada em função do número reduzido de profissionais. Prevista para 2014, conforme compromisso firmado com a Câmara de vereadores, sindicato das drogarias e CRF.
		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	realizado	

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	não realizado	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.	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.	34,5 %	Não foi 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.	30%	Não foi atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, o que não ocorreu.
	Especializadas	Inspeccionar laboratórios de anatomia patológica		Realizar inspeção em 50% dos laboratórios	Não foi realizada vistoria para esta atividade (0%)	O CVS publicou consulta pública 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.	4,5%	Não foi 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	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.	não realizado	Não foi atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, 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.	25%	Não foi atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, 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	Não será atingida a meta anual. A meta inicial foi programada em função de acréscimo de profissionais, especialmente médico, o que não ocorreu.	não realizado	Capacitação não oferecida pela ANVISA.
Municipais de Inspeção	Atividade Odontológica	Padronizar procedimento para as inspeções em comércio de produtos odontológicos, com proposta de trabalho integrado ao grupo de produtos	Elaborar com o grupo de produtos, procedimento para inspeção de estabelecimentos com foco nos produtos odontológicos	Não realizado		não realizado		não realizado	Essa ação não foi priorizada. O grupo funcionou sem coordenação e teve dificuldades para se organizar. Retomar a discussão sobre o funcionamento desse grupo e sua coordenação (Responsável: Márcia)
		Elaborar procedimentos para inspeção em serviços odontológicos	Elaborar roteiro de inspeção	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	realizado	

Programas M		Atualizar a página da Secretarias de Saúde sobre as orientações para estabelecimentos odontológicos		Atualizar o manual já existente até junho 2013	Em andamento.		em andamento.		não realizado		
	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.	realizada em 100% dos hospitais-dia (8 HD, 8 inspecionados)	Foi realizada a inspeção em 100% dos hospitais-dia (8 HD, 8 inspecionados) As inspeções foram realizadas exclusivamente pelos técnicos das VISAS de referência de cada serviço.	
nas 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	não realizado	Não foi priorizada a ação por grupo municipal, devido a demandas de maior relevância e urgência	
	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		não realizado	Ação não priorizada	
	Estabelecimentos veterinários	Padronizar ações de fiscalização em estabelecimentos veterinários, incluindo laboratórios veterinários		Elaborar procedimentos/roteiros de inspeção	Não realizado					não realizado	Ação não priorizada
	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.	não realizado	As inspeções estão sendo realizadas por cada VISA. A criação do grupo não foi priorizada em função dos recursos disponíveis.

Prograr	Regulariza- ção de estabelecimentos	Aumentar o número de estabelecimentos no município regularizados perante a Vigilância em Saúde		5%	15%	Meta superada	18%	Meta superada	21%	Meta superada
	Serviços de Hemoterapia	Inspeccionar os serviços de hemoterapia		100%	Não realizado	Não há registro no SIVISA	Não realizado	Previstas para terceiro quadrimestre	35,29% (Sul: nenhum dos 3; Leste: fez 3 dos 5; Noro: fez 1 de 1; Sudo fez 1 de 1; Norte: fez 1 de 7; Total: 6 de 17)	Houve uma grande operação com grupo municipal de técnicos para avaliação dos serviços Hemoterápicos no terceiro trimestre de 2012 e janeiro de 2013. As inspeções serão priorizadas em 2014.
Programas Municipais de Inspeção	Serviços de terapia renal substitutiva	Inspeccionar os serviços de terapia renal substitutiva		100%	37%	A meta anual deverá ser alcançada	75%	A meta anual deverá ser alcançada	100%	(Noro: fez 1 de 1; Norte: 3 de 3; Leste: 8 de 8; total: 12 de 12)
	Clínicas médicas e consultórios sem procedimento	Inspeccionar os serviços de Clínicas médicas e consultórios sem procedimento		50%	16%	A meta anual deverá ser alcançada	25%		38%	Dados do SIVISA. Ação não priorizada em algumas VISAS em função do número de profissionais de vigilância.
	Radiologia	Inspeccionar os serviços de radiologia		70%	20%		33%		85% (62 de 73)	
	Radiologia	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	Evento previsto para setembro (elaboração do roteiro posterior ao evento)	87,5% (14 serviços no SIVISA (Leste fez 10 de 11; Sul: fez 1 de 1; Norte: 2 de 3; Noro: fez 1 de 1 = 14 de 16 = 87,5%)	

	Radioterapia	Inspeccionar os serviços de Radioterapia		100%	Não realizado	Não há registro no SIVISA	25%	No terceiro quadrimestre há previsão de realização de inspeções	77,77% (Leste: fez 4 de 4; Norte fez 2 de 4; Sul fez 1 de 1 = 7 de 9 = 77,77%)	
	Medicina Nuclear	Inspeccionar os serviços de Medicina Nuclear		100%	Não realizado	Não há registro no SIVISA	16%	No terceiro quadrimestre há previsão de realização de inspeções	57,14% (Norte: fez 0 de 2; Leste fez 4 de 5 = 4 de 7 = 57,14%).	
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		realizado parcialmente	Tabulação e análise dos dados não foi concluída devido ao número reduzido de servidores na equipe do Sedite.
		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	não realizado	Ação cancelada devido ao número reduzido de servidores na equipe do Sedite
		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	não realizado	Ação cancelada devido à não publicação da legislação Estadual para serviços de anatomia patológica, a qual servirá de base para o projeto.

Projetos I	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.	realizado	
	+ 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		realizado	Haverá mais uma capacitação em 2014.
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	Protocolo elaborado. Em fase de discussão no nível central		
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.	70,3% (Leste: 10 de 10; Sul: 3 de 8; Noro: 1 de 1; Sudo: 1 de 1; Norte: 4 de 7; Total: 19 de 27)	Apesar da ação ser prioritária, o número de profissionais não permite realizar e atingir as metas. As ações estão muito mais complexas.	

Projetos Integradores de Vigilância em Saúde (VS + VE)	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	realizado	Apesar da criação do grupo, as ações necessárias para a adequação das unidades não estão ocorrendo, especialmente aquelas relativas à estrutura física e a recursos humanos. O almoxarifado é prioridade para inspeção e regularização.
		Inspeccionar ILPI		100%	5%		15%	As inspeções estão prejudicadas devido ao número reduzido de profissionais que realizam várias atividades	40%	As inspeções estão prejudicadas devido ao número reduzido de profissionais que realizam várias atividades (Lembrete: combinar com as Visas de avisar ao DEVISA sempre que houver interdição)
VE + VA + ST + Visas Regionais)		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.		Realizado.	

Projetos Integradores de Vigilância em Saúde (VS +	Serviços de Saúde e de interesse à Saúde	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.	Realizada a reunião com o Ministério Público, GVS, DRS e Visa Municipal.O trabalho de inspeção está sendo organizado pelo grupo para o ano de 2014.	
ária		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		não realizado	

Formação e Atualização Técnica do RH em Vigilância Sanitária

Serviços de Diagnósticos Laboratc	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		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		não realizado		
	Adquirir um código sanitário estadual para cada técnico da equipe do SEDITE.			Não realizado		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	realizado parcialmente	Recurso financeiro não permitiu a ampla participação. Dos (12 participantes e 19 rabalhos aprovados); processo confuso e moroso na definição dos participantes e do tipo de financiamento disponível. Houve participação financeira dos profissionais.
	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	realizado	Capacitação em controle de qualidade em esterilizadoras.
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		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	não realizado	Incorporação de um técnico que ficará responsável pela gestão do SIVISA.
	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	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.	não realizado	Aguardando chamada de concurso e 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.	não realizado	Apesar de ser solicitado, não foi providenciado pela SMS.
	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.	realizado parcialmente	Chegaram computadores; casa alugada, porém ainda sem possibilidade de transferência das equipes concentradas. Falta conexão de internet, segurança e instalada apenas 1 linha telefônica.

VIGILÂNCIA AMBIENTAL										
Tema	Sub-tema	Ação	Métrica Indicador	Meta 2013	Resultado 1º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 2º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 3º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação
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.		Aguardando a estruturação das áreas centralizadas da vigilância sanitária.	
		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.		Não Realizado.	

Riscos químicos e biológicos	Vigilância de resíduos	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.		Articulação técnica e política junto às secretarias municipais pertinentes (2º semestre).	Planejado para o terceiro quadrimestre.		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.		Continuidade das atividades do grupo de trabalho envolvendo as Secretarias de Saúde, Serviços Públicos, Trabalho e Renda e do Verde, com realização de inspeção em mais uma cooperativa, a pedido do Ministério Público.	
		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.		Coletar 192 amostras previstas na pactuação.	Em andamento - Ação continuada.		Realizada 64 coleta de amostras - Ação continuada.		Realizada 188 coleta de amostras - Ação continuada.	
	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.		Não Realizado.		

Riscos químicos e biológicos	Vigilância da qualidade da água	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.	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.		Elaborado relatório de pactuação anual e enviado ao MS e SES - ação continuada.
Riscos químicos e biológicos	ações 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.	Realizada 02 reuniões para discussão do planejamento da capacitação.	
		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.		Realizada 01 reunião de capacitação.

R	Vigilância de popul	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.		Iniciada a coleta/preenchimento da ficha para avaliação dos riscos de exposição por profissional na UBS Satélite Iris.	
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.		Realizado monitoramento e intervenção em 4 áreas contaminadas pelas Visas 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 prioritizados (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.		Não Realizado.	

	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.		Aplicado o roteiro de inspeção PRCV em 3 postos de combustíveis pela VISA Norte e Noroeste.	
Riscos químicos e biológicos	Vigidesastr es	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.		Não Realizado.	
	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..		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..		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.		Não Realizado.
		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.		Aguardando a discussão e formatação do projeto.
		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.		Aguardando a discussão e formatação do projeto.
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.		Não Realizado.
Sistema de informação		Sistema de informação		Inserir 100% dos atendimentos no SIVISA.	Em andamento - ação continuada.		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.		Não Realizado.

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	Resultado 3º 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 sanitaristas, 1 jornalista, 2 fisioterapeutas, 1 motorista, 1 recepcionista.	contratado 1 fisioterapeuta			Não realizado. Foi novamente formalizado pedido de RH ao DGETS.	Não realizado	Fora da governabilidade da Área de Saúde do Trabalhador e CEREST
		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	Não realizado	Fora da governabilidade da Área de Saúde do Trabalhador e CEREST
	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 co 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.	Não realizado

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	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 área técnica de Especialidades do Departamento de Saúde.		não realizado.		relizado parcialmente	Aproximação com Otorrinolaringologia, com definição de fluxos e protocolos. Definida referência específica de ORL na Policlínica 2 para ST
		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	Não realizado

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.	Realizado. 100% dos AT fatais conhecidos investigados e notificados. Realizada capacitação para investigação de AT para 32 técnicos de Cps e região	
		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	Realizado parcialmente.	Grande cobertura nas inspeções em Campinas. Constatamos que lojas fizeram a substituição de produtos contendo amianto, mesmo antes das inspeções. Apesar de não termos realizado o trabalho na região, consideramos que a ação teve forte impacto positivo.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA										
Tema	Sub-tema	Ação	Métrica Indicador	Meta 2013	Resultado 1º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 2º quadrimestre	Comentários sobre a avaliação	Resultado 3º 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	Capacitação dos profissionais da saúde	Unidades notificantes/ unidades existentes	•realizar pelo menos 1 capacitação por distrito de saúde em 2013;	Não realizado		Não realizado		não realizado	Não foi realizada a capacitação por distrito porém 6 profissionais de saúde foram capacitadas neste quadrimestre
		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		4 distritos com NPVA regional implantados: L, N, SO e NO	
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		realizado parcialmente	
	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		9 óbitos	
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		2013 - CMI = 9,57/1000 NV (146 óbitos < 1 ano) - meta cumprida	
	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		em 6/02/2014- 79% dos óbitos infantis e fetais investigados	

Atenção integral à sa	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		em 6/02/2014- 73% dos óbitos de MIF investigados/ 100% dos óbitos maternos investigados	
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)	Realizado treinamento para os CS	4,1/1000 - Meta de redução não alcançada com alerta para o aumento de casos se comparado a 2012	Análise indica dificuldade das UBS na atenção integral às gestantes moradoras de rua e usuárias de droga. Até o momento os testes rápidos não foram implantados nas unidades básicas de saúde
idade da pessoa idosa de dos portadores de DCNT	Vacinação de influenza	Realizar campanha de vacinação contra influenza para portadores de doenças crônicas e pessoas com 60 anos e mais	> 60 anos vacinados/prop < 60 anos	80%	Até 14/05 - 68,5%		77,09%		Cobertura vacinal 78,2%	
		1.Elaboração de relatório anual de análise sobre as doenças crônicas e agravos não transmissíveis utilizando os sistemas de monitoramento existentes SIM, SINASC, SIH, dados de APAC, CIHA e ISACAMP	Ter o Relatório	Relatório realizado	Não realizado		Não realizado, prazo dezembro 2013		realizado, divulgado	
	Implantar a vigilância	2.Realizar anualmente um inquérito para reconhecimento dos fatores de risco doenças um VIGITEL Campinas.			Não realizado		Não realizado, 2104		não realizado	

Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa de dos	das DCNTS	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		não realizado	
		4.Melhoria e qualificação dos dados do SIGA Saúde incluindo registro do CID				Não pactuado para 2013			não pactuado para 2013	
		6.Qualificar o uso de indicadores do PMAQ					Não pactuado para 2013		não pactuado para 2013	
Garantia da atenção integral à saúde da pessoa idosa de dos	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		realizado	
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 (ICSAP), experiência do projeto iniciado no Dist Sul, HMMG e PS São José.					Não pactuado para 2013		não pactuado para 2013	
		9.Usar o DIM, para identificação e monitoramento adequado daqueles com vários fatores predisponentes para DNCTS						Não pactuado para 2013		não pactuado para 2013
		10.Definir rotinas a serem seguidas pelas Unidades Básicas de Saúde para uso do HIPERDIA						Não pactuado para 2013		não pactuado para 2013

Garantia da		11. Estabelecer rotinas em níveis municipais e regionais para uso do SISCOLO e do SISMAMA (ou equivalente) na qualificação do assistência à saúde da mulher					Não pactuado para 2013		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%, meningo- 59%, pneumo- 50%, TV- 57%. a meta até julho é de 58%		BCG - 101,48%; VIP/VOP - 98%; Hepatite B - 96%; Rotavirus - 100%; Meningo - 98%; SCR - 101%; Pentavalente - 97%; Pneumo - 88% , Influenza -		
		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		Dezembro/2013 - solicitada a aquisição dos computadores conforme especificação do MS	Em andamento
		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		Não realizado	Implantação do SIPNI em 05 Unidades de Saúde - previsão 1º quadrimestre 2014
neio das ações de promoção e vigilância em	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		contrato em vigência		
		Aquisição de caixas de poliuretano e termômetro digital para o transporte de imunobiológicos.	Nº de caixas suficientes	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		Aquisição de termômetros digitais - realizado; caixas térmicas - em processo de empenho	
		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%		Cura 2012 - 81,7%	Coorte de 2013 - não encerrada

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por n saúde	Programa de controle da tuberculose	•Aumentar a oferta de exames de baciloscopia	Nº de sintomáticos respiratórios examinados	Investigar sintomáticos respiratórios 70 % de 1% da população	até 31/03 - 10,3% 1131 sint examinados		28,6% - 3148 sintomáticos examinados		51% - 5580 SR examinados	laboratório municipal teve reposição de rh; implantação de sistema automatizado para baciloscopia (previsão - 1º trimestre/2014
		•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		Realizado	
		•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		2012 - 7,3%	Investigação do abandono - incrementar o uso da ficha de evento sentinela
meio das ações de promoção e vigilância em	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		2012- 70%	Avaliar a qualidade da informação - registro no TBWEB
	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%		2013 - 100% de cura de PB e MB	
		. Garantir exames dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase		•Examinar 100% dos contatos registrados		75%			2013 - 36%	necessidade de melhorar a avaliação ou informação sobre o exame dos contatos

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por saúde	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%				2013 - Na cura = 56%; no diagnóstico = 91,3%	O indicador para avaliação de incapacidade no momento do diagnóstico é considerado bom (> 90%), porém para o momento da cura é precário (< 75%). Há necessidade de priorizar esta investigação.
		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		2013 - 82,6% dos casos novos tinham grau de incapacidade < II no momento do diagnóstico.	Há necessidade de aumentar esta proporção.
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%		2013- 79,5%	
	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		Nenhum caso de criança < 5 anos com aids em 2013	

Redução dos riscos	Programa de controle da raiva	Realizar campanha de vacinação canina e felina contra a raiva	Nº de animais vacinados/por animal estimado * 100	80%	Campanha será em setembro		Campanha será nos dias 14, 15, 21 e 22 de setembro		realizado	
	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		Não realizado	Meta de ser feita a partir da estruturação da UVZ
Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde	Programa de controle da dengue	Reduzir o número de óbitos 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		realizado	Não houve óbitos por dengue em 2013
		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 recadastramento.		não realizado	mapa de risco não foi atualizado
		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		realizado parcialmente	todos os contratados, porém 4 saíram e não foram repostos
		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		realizado	100% capacitados

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		Não realizado	Mapa de risco em atualização, iniciando pelo
	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		realizado	estão sendo monitorados por equipes exclusivas para esta função, porém a cobertura não é 100% por deficiência de infraestrutura-veículos
	Monitorar imóveis especiais	Proporção Nº de imóveis especiais visitados mensalmente	Imóveis especiais monitorados	Parcial		Cobertura parcial, IES em recadastramento		realizado parcialmente	estão sendo monitorados por equipes exclusivas para esta função, porém a cobertura não é 100% por deficiência de infraestrutura-veículos
	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		realizado parcialmente	a infraestrutura do programa está deficiente dificultando ações de controle mecânico, biológico e químico ações que estão sendo complementadas pela Sucen
Programa de controle da dengue	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		realizado	

Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde	Re leishmanios e	Realizar monitoramentos sorológicos caninos: censitário e amostral	Nº de monitoramentos realizados	100%	Não realizado		Será feito censitário em setembro e outubro de 2013		realizado parcialmente	realizado inquérito censitário e não realizado amostral	
	Programa de controle da leishmanios e	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		realizado	100% dos animais 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		realizado parcialmente	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		Não houve novos focos para investigação	
		Realizar sorologia de animais em áreas sentinelas	Nº de sorologias realizadas	monitorar pelo menos 1 área por distrito	em andamento			Realizado		realizado	foram feitas investigações em animais sentinela em 4 áreas
	Programa de controle da febre maculosa	Implantar a vigilância acarológica	ações realizadas		em andamento			Aguardando nova sede da UVZ e definição da nova equipe		não realizado	ainda feito pela SUCEN, será assumido assim que houver RH
		Diminuir a letalidade	Nº de óbitos	20%	2013- 1 caso 1 óbito			Sem novos casos confirmados		não realizado	2013- letalidade 50% (4 casos - 2 óbitos)
	Sentinela 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		cumprida	

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