


Resolução nº 116/2008 – CIB

Goiânia, 22 de outubro de 2008.

RECEBEMOS
DATA 29 / 10 / 08


O Presidente e o Vice-Presidente da Comissão Intergestores Bipartite do Estado de Goiás, no uso das suas atribuições regimentais que lhe foram conferidas e considerando:

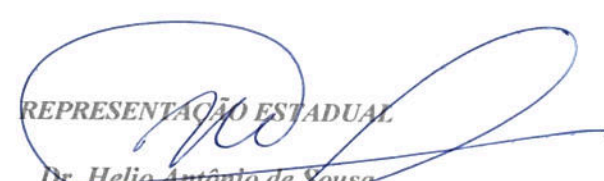
- 1 - A portaria nº. 64/GM de 30 de maio de 2008, que estabelece a Programação das Ações de Vigilância em Saúde (PAVS) como instrumento de planejamento para definição de um elenco norteador das ações de vigilância em saúde.

RESOLVEM:

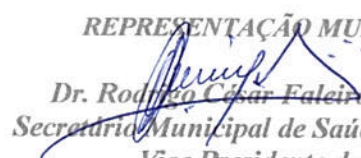
- Aprovar ad-referendum a Programação das Ações de Vigilância em Saúde – PAVS/2008 e 2009 do Estado de Goiás, conforme planilha anexa.

Esta resolução entra em vigor nesta data, revogando-se as disposições em contrário.

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL


Dr. Helio Antônio de Sousa
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL


Dr. Rodrigo César Faleiro de Lacerda
Secretário Municipal de Saúde de Formosa
Vice Presidente da CIB

	AÇÃO	PARÂMETROS MINISTÉRIO DA SAÚDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
1. Notificação				
1.1	Realizar notificação dos casos de sífilis em gestante	48.950 casos de sífilis em gestantes notificados.	300 casos de sífilis em gestantes notificados.	300 casos de sífilis em gestantes notificados.
1.2	Definir Unidades Sentinelas para notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho	Unidades Sentinelas pactuadas em CIB realizando notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho	70 Unidades Sentinelas pactuadas na CIB	70 Unidades Sentinelas pactuadas na CIB
1.3	Implantar a notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho	Fluxo da notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho implantado	Notificação implantada nas unidades sentinelas	Notificação implantada nas unidades sentinelas
2. Investigação				
2.1	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	Casos de PFA detectados com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora	80% dos casos de PFA detectados com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora.	80% dos casos de PFA detectados com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora.
3. Diagnóstico laboratorial de agravos de Saúde Pública				
3.1	Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola.	Casos suspeitos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.	100% dos casos suspeitos de sarampo e 80% dos casos suspeitos por rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.	100% dos casos suspeitos de sarampo e 80% dos casos suspeitos por rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.
3.2	Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imunoeletoforese ou látex.	coleta e realização de exame laboratorial para confirmação dos casos de meningite bacteriana.	50% dos diagnósticos realizados pelas técnicas cultura, CIEF ou Látex	50% dos diagnósticos realizados pelas técnicas cultura, CIEF ou Látex
3.3	Implantar aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).	CTA capacitados pelo PNHV com aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C implantada.	No mínimo 80% dos CTA	No mínimo 80% dos CTA
3.4	Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes.	um teste no parto na rede SUS	um teste no parto na rede SUS	um teste no parto na rede SUS
3.5	Cumprimento da Portaria 518-MS/2004 com a descentralização de laboratórios para análises de baixa complexidade para água para consumo humano- VIGIÁGUA		Descentralização de laboratórios para análises de baixa complexidade para água para consumo humano- VIGIÁGUA	Descentralização de laboratórios para análises de baixa complexidade para água para consumo humano- VIGIÁGUA

anexo nro 116/2008

ACAO	PARÂMETROS MINISTÉRIO DA SAÚDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
4. Vigilância Ambiental			
4.1	Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado - VICISOLO	Relatório sobre o cadastramento de áreas com populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado, conforme modelo padronizado.	Um relatório
4.2	Realizar a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.	Um relatório consolidado, por semestre, contendo as ações do VIGIAGUA desenvolvidas pelos municípios para o Estado	Um relatório
4.3	Identificar os municípios de risco para Vigilância Ambiental em Saúde relacionado à Qualidade do Ar - VIGIAR	Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco - IIMR - para o VIGIAR, conforme modelo padronizado	Um relatório
5. Vigilância de Doenças Transmissíveis por Vetores e Antropozoonoses			
5.1. Vigilância entomológica			
5.1.1.	Realizar pesquisa de triatômicos nos municípios, conforme classificação das áreas estabelecidas na estratificação de médio e alto risco.	Municípios programados pelo Estado, conforme estratificação de média e alto risco.	100% dos Municípios de médio e alto risco
5.1.2.	Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados pelo <i>Aedes aegypti</i> .	Municípios não infestados.	4 Municípios não infestados.
5.1.3.	Realizar vigilância entomológica de febotômicos em áreas com transmissão das leishmanioses, conforme classificação epidemiológica.	Municípios programados pela SES, conforme classificação epidemiológica.	21 Municípios programados conforme classificação epidemiológica.
5.1.4	Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> e/ou <i>Aedes albopictus</i> nos imóveis	Número de imóveis visitados seis vezes por ano nos municípios infestados.	80 dos imóveis visitados seis vezes por ano nos municípios infestados.

4

AÇAO		PARÂMETROS MINISTERIO DA SAUDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
5.2. Vigilância de hospedeiros e reservatórios				
5.2.1.	Realizar sorologia de material coletado em carnívoros e roedores para detecção de circulação de peste em áreas focais.	Número de sorologia realizada de carnívoros e roedores resistentes.	Não se aplica ao Estado de Goiás	Não se aplica ao Estado de Goiás
5.2.2.	Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de importância epidemiológica para esquistossomose	Município endêmico com coleção hídrica de importância epidemiológica para esquistossomose	Três Municípios com coleção hídrica de importância epidemiológica para esquistossomose.	Três Municípios com coleção hídrica de importância epidemiológica para esquistossomose.
5.3. Controle vetorial				
5.3.1.	Realizar borrifação em domicílios para controle de tratomíneos	Domicílios positivos	100% dos Domicílios positivos	100% dos Domicílios positivos
5.4. Imunização de reservatórios				
5.4.1.	Vacinar a população canina na Campanha de Vacinação anti-rábica.	População canina estimada por UF, 2007	80% da População canina estimada por UF, 2008	80% da População canina estimada por UF, 2008
6. Controle de doenças				
6.1.	Realizar exames coproscópicos para controle de esquistossomose em áreas endêmicas.	Número de exames realizados	Exames realizados em três municípios prioritários.	Exames realizados em três municípios prioritários.
6.2.	Realizar tratamentos coletivos para filariose linfática de comunidades de áreas endêmicas	Número de tratamentos programados	Não se aplica ao Estado de Goiás	Não se aplica ao Estado de Goiás
6.3.	Realizar exames oculares externo em escolas para detecção de portadores da infecção traconatos em áreas endêmicas	Exame ocular externo realizado em escolares (de 10 a 50 ano do ensino fundamental da rede pública), tendo como linha de base os dados do inquérito epidemiológico do tracoma OU dados mais recentes do município.	Realizar o inquérito em 1 município: Caldas Novas	Realizar o inquérito em 1 município: Caldas Novas
6.4.	Realizar tratamento dos casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV), de acordo com o protocolo clínico.	Casos de LTA tratados/ curados Casos de LV tratados/curados	80% dos Casos de LTA tratados/ curados 85% dos Casos de LV tratados/curados	80% dos Casos de LTA tratados/ curados 85% dos Casos de LV tratados/curados
6.5.	Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos novos de hanseníase	Casos novos de hanseníase com grau de incapacidade I ou II avaliados	mínimo 75%	mínimo 75%
6.6.	Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos curados de hanseníase	Casos curados de hanseníase com grau de incapacidade I ou II avaliados	mínimo 50%	mínimo 50%
6.7.	Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, de acordo com as normas preconizadas.	contatos intradomiciliares examinados	mínimo 50%	mínimo 50%

AÇÃO		PARÂMETROS MINISTÉRIO DA SAÚDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
7. Imunizações				
7.1. Vacinação				
7.1.1.	Vacinar crianças < de cinco anos na campanha anual (em duas etapas) contra poliomielite	95 % de crianças < de cinco anos vacinadas em cada etapa da campanha	95 % de crianças < de cinco anos vacinadas em cada etapa da campanha	95 % de crianças < de cinco anos vacinadas em cada etapa da campanha
7.1.2	Vacinar idosos na faixa etária >=60 anos na campanha anual contra a influenza	80% de idosos de 60 anos e mais vacinados	80% da população de 60 anos e mais de idade vacinados	80% da população de 60 anos e mais de idade vacinados
7.1.3	Vacinar contra rubéola na faixa etária de 12 a 39 anos de idade nos estados de MA, RN, MG, MT e RJ na faixa etária de 20 a 39 anos para as demais UF	95% de adolescentes e adultos vacinados	cobertura mínima de 95% da população alvo	cobertura mínima de 95% da população alvo
7.1.4	Vacinar a população de 1 ano de idade contra sarampo, rubéola e caxumba (vacina tríplice viral).	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba
7.1.5	Vacinar a população de 1 ano a 19 anos com a vacina contra hepatite B.	100% das crianças de 1 a 19 anos de idade	10 pontos percentuais sobre a cobertura da série histórica da vacina contra hepatite B em pessoas de 1 a 19 anos de idade.	10 pontos percentuais sobre a cobertura da série histórica da vacina contra hepatite B em pessoas de 1 a 19 anos de idade.
7.2. Vigilância de eventos adversos pós-vacinação				
7.2.1.	Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação.	Número de casos de eventos adversos graves pós-vacinação notificados e investigados.	100% dos casos de eventos adversos graves pós-vacinação notificados e investigados.	100% dos casos de eventos adversos graves pós-vacinação notificados e investigados.
8. Monitorização de agravos de relevância epidemiológica				
8.1	Implementar a vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis	Projetos de intervenção existentes sobre os fatores de riscos de doenças e agravos não transmissíveis conforme as ações prioritárias da Política Nacional de Promoção da Saúde	O Estado tem 10 projetos de intervenção existentes sobre os fatores de riscos de doenças e agravos não transmissíveis conforme as ações prioritárias da Política Nacional de Promoção da Saúde.	O Estado tem 10 projetos de intervenção existentes sobre os fatores de riscos de doenças e agravos não transmissíveis conforme as ações prioritárias da Política Nacional de Promoção da Saúde.
9. Divulgação de informações epidemiológicas				
9.1.	Elaborar informes epidemiológicos	publicações por ano, com dados de doenças e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes.	2 publicações por ano, com dados de doenças e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes.	2 publicações por ano, com dados de doenças e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes.

4

AÇÃO		PARÂMETROS MINISTERIO DA SAÚDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
10. Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação				
10.1	Intensificar a coleta das declarações de óbito - DO nos municípios.	Aumentar a coleta de declaração de óbito nos municípios classificados como tendo grandes deficiências na cobertura do SIM: CGM menor que 4,4 óbitos por 1.000 habitantes em municípios com população inferior a 50.000 hab. e menor que 5,3 óbitos por 1.000 habitantes em municípios com população maior ou igual a 50.000 hab.	50%	50%
10.2	Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN.	Número de nascidos vivos captados pelo Sinasc no ano, com base na aplicação de técnicas demográficas específicas, conforme o instrutivo.	85.000 se ocorrência e 93.000 se residência	85.000 se ocorrência e 93.000 se residência
10.3	Garantir o envio de dados do SIM com regularidade	Óbitos transferidos por UF, via sinet, 60 dias após o mês de ocorrência	30%	30%
10.4	Envio regular de banco de dados do API	Remessa mensal regular dos bancos de dados estaduais de vacinação de rotina e Remessa dos bancos de dados estaduais de vacinação de campanhas, no prazo de até 02 meses da data da campanha.	100%	100%
10.5	Realizar envio regular de dados do SINAN.	remessas regulares do banco de dados.	24 remessas	24 remessas
11. Monitoramento da Ações de Vigilância em saúde				
11.1	Monitorar a PAVS	monitoramento realizado	monitoramento realizado	monitoramento realizado
12. Procedimentos de Vigilância Sanitária				
12.1	Elaborar plano de ação em Vigilância Sanitária	Plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado, conforme instrutivo	Plano de ação Elaborado e aprovado pela CIB (Portaria 009/2008-GAB/SESGO de 14 de janeiro de 2008), conforme instrutivo	Plano de ação Elaborado e aprovado pela CIB (Portaria 009/2008-GAB/SESGO de 14 de janeiro de 2008), conforme instrutivo
12.2	Executar plano de ação em Vigilância Sanitária	Plano de ação em Vigilância Sanitária executado.	Plano de ação em execução	Plano de ação em execução
12.3	Implantar e implementar o Sistema Nacional de Informação de Vigilância Sanitária	Sistema Nacional de Vigilância Sanitária implantado	Sistema Nacional de Vigilância já implantado e em fase de implementação	Sistema Nacional de Vigilância já implantado e em fase de implementação

	ACÃO	PARÂMETROS MINISTERIO DA SAÚDE	PARÂMETROS 2008	PARÂMETROS 2009
12.4	Inspeção em estabelecimentos prioritizados no Pacto pela Saúde			
12.4.1	Inspeccionar os serviços de diagnóstico e tratamento do Câncer de Colo de Utero e de Mama	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente
12.4.2	Inspeccionar os serviços hospitalares (Maternidade e UTI Neonatal)	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente
12.4.3	Inspeccionar os serviços de hemoterapia, diálise e nefrologia.	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente
12.4.4	Inspeccionar os serviços de alimentação	Inspeção em estabelecimento cadastrado e com plano e cronograma de adequação assinado para estabelecimentos não conformes com legislação sanitária vigente	Supervisão e consolidação dos dados, ação descentralizada para os municípios conforme Pacto pela Saúde	Supervisão e consolidação dos dados, ação descentralizada para os municípios conforme Pacto pela Saúde

GoIânia, 22 de outubro de 2008

REPRESENTAÇÃO ESTADUAL

Dr. Helio Antonio de Sousa
Secretário de Estado da Saúde
Presidente da CIB

REPRESENTAÇÃO MUNICIPAL

Dr. Rodrigo Cesar Frattini de Lacerda
Secretário Municipal de Saúde de Formosa
Vice Presidente da CIB