

INSTRUTIVO TÉCNICO

CICLO 2025

Versão 1 - Data 15/01/2025



Qualifica Vigilância **RS**

PROGRAMA ESTADUAL DE
INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DAS
AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NO RIO GRANDE DO SUL



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE



SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Programa Estadual de Incentivo à
Qualificação das Ações de Vigilância
em Saúde no Rio Grande do Sul
- QUALIFICA VIGILÂNCIA RS -**

TODOS DIREITOS RESERVADOS À SECRETARIA
DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

GOVERNADOR DO ESTADO
EDUARDO FIGUEIREDO CAVALHEIRO LEITE

VICE-GOVERNADOR
GABRIEL SOUZA

SECRETÁRIA DA SAÚDE
ARITA GILDA HÜBNER BERGMANN

SECRETÁRIA ADJUNTA DA SAÚDE
ANA LÚCIA PIRES AFONSO DA COSTA

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CEVS)
DIRETORA TANI MARIA SCHILLING RANIERI MURATORE
DIRETOR ADJUNTO MARCELO JOSTMEIER VALLANDRO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 JUSTIFICATIVA.....	5
3 OBJETIVO.....	5
4 ESTRUTURAÇÃO.....	6
5 EXEMPLOS DE CÁLCULOS DOS REPASSES FINANCEIROS...11	
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO.....	16



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações acerca de eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública (Brasil, 2018).

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída em 2018 por meio da Resolução MS/CNS nº 588, é uma política pública de Estado e função essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público (Brasil, 2018).

A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde e compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância sanitária e vigilância laboratorial. Ademais, alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde doença (Brasil, 2018).

No Rio Grande do Sul, a PNVS, em seu âmbito estadual, é desenvolvida e coordenada pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), em conjunto com os Núcleos Regionais de Vigilância em Saúde (NUREVS), localizados nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Todavia, considerando o processo de municipalização e descentralização na área da saúde, a execução das ações de Vigilância em Saúde no território é, majoritariamente, responsabilidade do ente municipal.

O papel da Vigilância em Saúde na identificação de fatores de risco e proteção é essencial para o planejamento e execução de ações que visam prevenir riscos, agravos e vulnerabilidades (IPADS, 2020). Deste modo, as constantes inovações em termos de produtos e tecnologias relacionadas à saúde, a emergência de novos agentes etiológicos e reintrodução de patógenos em eliminação devido à globalização e exploração econômica dos recursos naturais, bem como as transformações ambientais e culturais, evidenciam a necessidade de promover o fortalecimento e qualificação da vigilância em saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2 JUSTIFICATIVA

A trajetória da Vigilância em Saúde remete à própria organização da saúde pública no Brasil, entretanto, com a eclosão da pandemia de covid-19, houve uma ampliação do debate de pautas tradicionais e a inclusão de novos temas para a agenda de saúde global. Nesse cenário, os sistemas de vigilância em saúde receberam grande atenção no debate público, seja pela demanda por respostas coordenadas à crise sanitária provocada pelo novo Coronavírus, seja pela produção de dados e modelos úteis ao planejamento dessas respostas (Kiss; Paixa; Teixeira, 2023).

Soma-se ao cenário supracitado a crise climática vivenciada pelo Brasil, com especial repercussão no RS em 2023 e 2024, que traz à tona a relevância da Vigilância em Saúde em diversas temáticas que permeiam a catástrofe, uma vez que as inundações e alagamentos podem favorecer o aparecimento de doenças como cólera, leptospirose, dengue, chikungunya, hepatite A (Brasil, 2024). Já as ondas de calor causam maior impacto em pessoas com problemas cardíacos, diabetes e questões geniturinárias, e algumas situações mais graves podem levar até à morte. Além disso, em relação aos impactos indiretos, há perda na biodiversidade e nos biomas e alterações nos ciclos biogeoquímicos que acabam gerando outras questões de saúde (Radis, 2024).

Deste modo, considerando a relevância das ações de vigilância em saúde para a promoção e proteção da saúde, de forma complementar às medidas já implementadas pelo governo do Estado e objetivando fortalecer mais um importante componente do SUS no território, foi instituído o Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde no Rio Grande do Sul – “Qualifica Vigilância RS” – a partir da publicação da Portaria SES/RS nº 847/2024.

3 OBJETIVO

O Qualifica Vigilância RS destinará recursos financeiros, de custeio e investimento, aos municípios integrantes do Programa para que qualifiquem e ampliem suas ações no campo da vigilância em saúde, objetivando o fortalecimento e ampliação da atuação municipal na promoção, proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos.



4 ESTRUTURAÇÃO

O Qualifica Vigilância RS será desenvolvido em ciclo anual com a divulgação e o estabelecimento das ações e metas organizadas por temáticas específicas, que deverão ser trabalhadas e atingidas pelos municípios. Os recursos financeiros destinados ao financiamento do Programa serão transferidos em duas parcelas, sendo a primeira de valor fixo e a segunda variável, na modalidade Fundo a Fundo, os quais deverão ser utilizados exclusivamente no âmbito da Vigilância em Saúde. Para o ciclo de 2025, está definido o cronograma de execução conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Cronograma de execução do Qualifica Vigilância RS

Data	Atividades desenvolvidas
Dezembro 2024	<ul style="list-style-type: none">• Publicação da Portaria SES/RS nº 847/2024 de instituição do Programa e habilitação de todos os 497 municípios gaúchos no Qualifica Vigilância RS.
Fevereiro 2025	<ul style="list-style-type: none">• Transferência da 1ª parcela de recursos, de valor fixo.
Janeiro/Outubro 2025	<ul style="list-style-type: none">• Execução das ações e registro das informações nos Sistemas Oficiais de Informação e/ou Ferramentas de Coletas de Dados disponibilizadas pela SES-RS*.
Novembro 2025	<ul style="list-style-type: none">• Avaliação do desempenho dos municípios em relação às ações propostas para o ciclo, conforme metas e critérios estabelecidos neste Instrutivo Técnico.
Dezembro 2025	<ul style="list-style-type: none">• Divulgação do desempenho dos municípios;• Transferência da 2ª parcela de recursos, de valor variável.

*Os períodos de avaliação dos dados poderão variar, conforme especificidade da ação proposta. Devem ser observadas as fichas descritivas de cada ação proposta, no Anexo deste Instrutivo Técnico.

Fonte: elaborado pelos autores.

O valor da primeira parcela corresponderá ao resultado obtido da aplicação de percentual atribuído ao respectivo município, considerando o seu porte populacional, sobre o somatório dos valores anuais de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa) repassado aos municípios pelo Ministério da Saúde, conforme pode ser verificado na Tabela 2, na página 7.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Essa primeira parcela de recursos, de valor fixo, tem a finalidade de incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas para o ciclo de execução do Programa. Os valores da primeira parcela constam no Anexo II da Portaria SES/RS nº 847/2024.

Tabela 2 – Classificação dos municípios gaúchos para fins do Qualifica Vigilância RS

Porte Populacional	Faixas	Percentual atribuído aplicado sobre PFVS + PFVisa	Nº de municípios
Porte 1	Até 5.000 habitantes	45%	237
Porte 2	entre 5.001 a 10.000 habitantes	40%	98
Porte 3	entre 10.001 a 20.000 habitantes	35%	55
Porte 4	entre 20.001 a 50.000 habitantes	30%	64
Porte 5	entre 50.001 a 100.000 habitantes	25%	24
Porte 6	entre 100.001 a 500.000 habitantes	20%	18
Porte 7	acima de 500.000 habitantes	15%	1

Fonte: elaborado pelos autores.

Para o cálculo do valor da segunda parcela foi atribuído um percentual para cada ação estabelecida, conforme pode ser verificado na Tabela 3, na página 8. O valor da segunda parcela corresponderá ao resultado do somatório dos percentuais de cada ação atingida pelo município, aplicado sobre o valor correspondente da primeira parcela repassada ao município. Para a ação ser considerada realizada pelo município, deverá ser atingida a meta definida e atendidos os critérios de avaliação constantes nas Fichas Descritivas das Ações, constantes no Anexo deste Instrutivo Técnico. Essa segunda parcela de recursos, de valor variável, recompensa o município por seu desempenho. Ou seja, quanto maior o número de ações realizadas, maior será a segunda parcela, podendo o município obter, nesta etapa, até 100% do valor recebido na parcela fixa de recursos financeiros.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 3 — Temáticas, ações e percentuais por ação para o ciclo de 2025 do Qualifica Vigilância RS

Temática	Ação	Percentual
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE Objetivo Promover a qualificação dos registros nos SIS de forma a permitir conhecimento da situação de saúde no território com base em informações fidedignas, proporcionando tomada de decisão assertiva e em tempo oportuno.	Ampliar a completude dos campos 36 - “Orientação sexual”, 37 - “Identidade de gênero” e 55 - “Essa violência foi motivada por”, nas notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan.	3,0%
	Ampliar o percentual de registro de RT-PCR dos casos notificados de Hepatite C no Sinan.	3,0%
	Implantar e utilizar o Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul.	5,5%
	Ampliar a completude dos campos 32 - “Tipos de exposição ao vírus rábico”, 33 - “localização”, 37 - “tem antecedentes de tratamento antirrábico”, 40 - “espécie do animal agressor” e 48 - “condição final do animal (após período de observação)”, nas notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan.	3,0%
DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES Objetivo Estruturar as ações para prevenção e controle de surtos e epidemias de dengue e outras arboviroses, reduzindo a ocorrência de casos graves, complicações e óbitos.	Realizar estratégia de monitoramento entomológico de <i>Aedes aegypti</i> por meio de Ovitrapas ou do Levantamento Rápido de Índices LIRAA/LIA	5,5%
	Realizar estratégia de controle do <i>Aedes aegypti</i> , como Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) e/ou tratamento de Pontos Estratégicos (PE's)	5,5%
	Manter equipe treinada para utilização de pulverizadores e equipamentos preconizados disponíveis, para intervenção em tempo oportuno à medida em que os casos de dengue aconteçam no município.	3,0%
	Digitar no Sinan Online os casos suspeitos de Dengue em até 72 horas após a notificação da suspeita pelo serviço de saúde, conforme Portaria SES/RS vigente.	3,0%
	Encerrar no Sinan Online os casos de Dengue em até 60 dias após a data da notificação	3,0%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Temática	Ação	Percentual
EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA Objetivo Fomentar a qualificação e o fortalecimento das ações de vigilância e detecção de Emergências em Saúde Pública para garantir pleno funcionamento da capacidade de resposta oportuna às emergências.	Ter servidor da saúde capacitado (vigilância ou assistência) como referência a nível municipal para atuar nas emergências em saúde pública, que atue como ponto focal com as demais entidades atuantes no evento.	5,5%
	Elaborar plano de contingência atualizado no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema "chuvas intensas", conforme "Guia para Elaboração de Planos de Contingência" do Ministério da Saúde.	3,0%
	Elaborar plano de contingência atualizado para arboviroses, conforme "Guia para Elaboração de Planos de Contingência" do Ministério da Saúde.	3,0%
IMUNIZAÇÕES Objetivo Atingir as metas de cobertura vacinal preconizadas para cada imunobiológico do calendário nacional de vacinação de crianças e adolescentes e qualificar a vacinação nos municípios.	Integrar o sistema municipal de matrículas ao Projeto Imuniza Escola/RS.	3,0%
	Cadastrar 100% das salas de vacinas públicas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)	3,0%
	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em pelo menos 70% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação da Criança.	5,5%
	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV e Meningo ACWY do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente.	3,0%
	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nas gestantes e idosos.	5,5%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Temática	Ação	Percentual
QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO Objetivo Assegurar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano com o intuito de identificar e intervir em fatores de risco à saúde dos consumidores.	Cumprir 100% do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).	5,5%
	Atingir 100% da população do município com informação sobre a forma de abastecimento de água no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA).	3,0%
PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE Objetivo Induzir iniciativas de aperfeiçoamento dos processos de trabalho para garantir a adequada execução das ações de Vigilância em Saúde.	Estabelecer formalmente as instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal.	3,0%
	Manter fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s) para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal.	5,5%
	Manter referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador.	5,5%
	Promover atividade educativa em saúde do trabalhador para os profissionais da rede de saúde OU para a população trabalhadora do município.	3,0%
	Reduzir o percentual de amostras biológicas e ambientais não analisadas através do monitoramento pelo GAL, considerando os descartes por critérios de não conformidade.	5,5%
	Examinar os contatos de casos novos e de recidivas de Tuberculose pulmonar, notificados no Sinan.	3,0%
	TOTAL	100%

**6 TEMÁTICAS
25 AÇÕES**

**(10) AÇÕES ESTRATÉGICAS: 5,5% CADA
(15) DEMAIS AÇÕES: 3,0% CADA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5 EXEMPLOS DE CÁLCULOS DOS REPASSES FINANCEIROS

5.1 O MUNICÍPIO DE VISTA DO PAMPA

O município gaúcho de Vista do Pampa* tem população de 1.700 habitantes, de acordo com os dados do Censo 2022 (IBGE). Em 2024, recebeu do Ministério da Saúde R\$ 10.550,00 de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e R\$ 12.000,00 de Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa). O somatório desses recursos anuais perfaz o valor R\$ 22.550,00.

O município foi habilitado, assim como todos os demais municípios do Estado do Rio Grande do Sul, a participar do Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, através da Portaria SES/RS nº 847/2024.

Desta maneira, através do Qualifica Vigilância RS, Vista do Pampa irá receber da Secretaria Estadual da Saúde, em janeiro de 2025, a 1ª parcela de recursos no valor de R\$ 10.147,50, calculada através da aplicação do percentual atribuído ao município (45%), de acordo com seu porte populacional (Porte 1), sobre o valor de R\$ 22.550,00. Essa parcela de valor fixo visa incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas.

Em novembro de 2025, o desempenho de Vista do Pampa será avaliado pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as metas estabelecidas e os critérios de avaliação das Fichas Descritivas das Ações (Anexo deste Instrutivo Técnico). Suponhamos que, no mais otimista dos cenários, Vista do Pampa tenha conseguido realizar todas as 25 ações previstas no Qualifica Vigilância RS para o ciclo de 2025. Com isso, o somatório dos percentuais de cada ação realizada corresponderá a 100%.

Desta forma, em dezembro de 2025, o município de Vista do Pampa receberá a 2ª parcela de recursos, calculada através da aplicação do percentual de 100% sobre o valor da 1ª parcela de recursos, perfazendo um valor de R\$ 10.147,50. Essa parcela de recursos de valor variável recompensa o município por seu desempenho.

*Nome fictício



CONCLUSÃO: No ano de 2025, Vista do Pampa incrementou seu recurso para aplicação exclusiva em ações de Vigilância em Saúde em R\$ 20.295,00.

Município de Vista do Pampa

População: 1.700 habitantes

Enquadramento: Porte 1 - Percentual atribuído 45%

1ª Parcela de recursos (valor fixo)

Soma PFVS e PFVisa para o ano de 2024: R\$ 22.550,00

R\$ 22.550,00 x 45% = R\$ 10.147,50

2ª Parcela de recursos (valor variável)

25 ações realizadas, atendendo metas e critérios de avaliação, com somatório dos percentuais de cada ação totalizando **100%**

R\$ 10.147,50 x 100% = R\$ 10.147,50

Total de recursos no ciclo 2025

Valor 1ª parcela (R\$ 10.147,50) + Valor 2ª parcela (R\$ 10.147,50)

R\$ 20.295,00

**INCREMENTO DE 90% DA
SOMA DO PFVS E PFVISA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.2 MUNICÍPIO DE HORIZONTE GAÚCHO

O município gaúcho de Horizonte Gaúcho** tem população de 320.000 habitantes, de acordo com os dados do Censo 2022 (IBGE). Em 2024, recebeu do Ministério da Saúde R\$ 750.000,00 de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e R\$ 200.000,00 de Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa). O somatório desses recursos anuais perfaz o valor R\$ 950.000,00.

O município foi habilitado, assim como todos os demais municípios do Estado do Rio Grande do Sul, a participar do Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, através da Portaria SES/RS nº 847/2024.

Desta maneira, através do Qualifica Vigilância RS, Horizonte Gaúcho irá receber da Secretaria Estadual da Saúde, em janeiro de 2025, a 1ª parcela de recursos no valor de R\$ 190.000,00, calculada através da aplicação do percentual atribuído ao município (20%), de acordo com seu porte populacional (Porte 6), sobre o valor de R\$ 950.000,00. Essa parcela de valor fixo visa incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas.

Em novembro de 2025, o desempenho de Horizonte Gaúcho será avaliado pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as metas estabelecidas e os critérios de avaliação das Fichas Descritivas das Ações (Anexo deste Instrutivo Técnico). Suponhamos que Horizonte Gaúcho tenha conseguido realizar 7 das 25 ações previstas no Qualifica Vigilância RS para o ano de 2025. Com isso, suponhamos também que o somatório dos percentuais dessas 7 ações realizadas corresponda a 33,5%.

Desta forma, em dezembro de 2025, o município de Horizonte Gaúcho receberá a 2ª parcela de recursos, calculada através da aplicação do percentual de 33,5% sobre o valor da 1ª parcela de recursos, perfazendo um valor de R\$ 63.650,00. Essa parcela de recursos de valor variável recompensa o município por seu desempenho.

**Nome fictício



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CONCLUSÃO: No ano de 2025, Horizonte Gaúcho incrementou seu recurso para aplicação exclusiva em ações de Vigilância em Saúde em R\$ 253.650,00.

Município de Horizonte Gaúcho

População: 320.000 habitantes

Enquadramento: Porte 6 - Percentual 20%

1ª Parcela de recursos (valor fixo)

Soma PFVS e PFVisa para o ano de 2024: R\$ 950.000,00

R\$ 950.000,00 x 20% = R\$ 190.000,00

2ª Parcela de recursos (valor variável)

7 ações realizadas, atendendo metas e critérios de avaliação, com somatório dos percentuais de cada ação totalizando **33,5%**

R\$ 190.000 x 33,5% = R\$ 63.650,00

Total de recursos no ciclo 2025

Valor 1ª parcela (R\$ 190.000) + Valor 2ª parcela (R\$ 63.650,00)

R\$ 253.650,00

**INCREMENTO DE 26,7% DA
SOMA DO PFVS E PFVISA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018**. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. DOU, Brasília (DF), 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Enchentes**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/enchentes>. Acesso em 23 de maio de 2025.

IPADS. **Vigilância em saúde nos municípios: caderno de textos**. Organizadores: Maria do Carmo Ferreira, Andrea Paula Bruno von Zuben. 1. ed. Campinas (SP), 2020.

KISS, Catalina; PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Gerenciamento tensionado: o sistema de vigilância em saúde e a resposta à pandemia da covid-19 no Brasil**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 30, n. 1, p. 1-18, 2023.

RADIS. **Crise climática aumenta doenças**. Reportagem de Lisiane Morosini, publicada em 16 de maio de 2024. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/reportagem/mudancas-climaticas/crise-climatica-aumenta-doencas/>. Acesso em 23 de maio de 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Portaria SES/RS nº 847/2024, de 23 de dezembro de 2024**. Institui, no âmbito da Secretaria da Saúde, o Programa Qualifica Vigilância RS destinado a incentivar a qualificação das ações de Vigilância em Saúde no Estado do Rio Grande do Sul e regulamenta a transferência de recursos. (PROA 24/2000-0149763-8). Disponível em: <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=1179685>. Acesso em 27 de dezembro de 2024.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO

FICHAS DESCRITIVAS
DAS AÇÕES DO
QUALIFICA VIGILÂNCIA RS
- CICLO 2025 -



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 1

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.1	Ampliar a completitude dos campos 36 - “Orientação sexual”, 37 - “Identidade de gênero” e 55 - “Essa violência foi motivada por”, nas notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A completitude das fichas de notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan proporcionará maior entendimento da magnitude do fenômeno da violência para subsidiar as políticas públicas.
META PRECONIZADA	Municípios com até 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: 100% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36, 37 e 55 preenchidos, conforme critérios de avaliação. Municípios com mais de 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: 70% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36, 37 e 55 preenchidos, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> Municípios com até 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: O município atingir 100% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36, 37 e 55 preenchidos, no período avaliado Municípios com mais de 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: O município atingir 70% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36, 37 e 55 preenchidos, no período avaliado <ul style="list-style-type: none">• Não serão considerados como completos os campos preenchidos com (9) - ignorado ou em branco (sem preenchimento).• Será considerado o município que realizou as notificações de violência e não o município de residência da pessoa em situação de violência.• Os municípios sem nenhuma notificação de Violência interpessoal/autoprovocada no período serão avaliados através de outros bancos de dados, tais como o da Secretaria de Segurança Pública, SIA/SUS e SIH/SUS. Não sendo encontrado nenhum caso que deveria ser notificado, a ação será considerada realizada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 1

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de notificações de Violência interpessoal/autoprovoçada no Sinan com os campos nº 36, 37 e 55 preenchidos, no período avaliado Denominador: Número total de notificações de Violência interpessoal/autoprovoçada no Sinan, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) Secretaria de Segurança Pública
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - NVDANT/ DVE/ CEVS E-mail: dant@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 2

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.2	Ampliar o percentual de registro de RT-PCR dos casos notificados de Hepatite C no Sinan
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A ação permite o monitoramento de um indicador que reflete diretamente a qualidade do acesso, uma vez que o anti-HCV (laboratorial ou TR) é um marcador de triagem, mas já enquadra o indivíduo na definição de caso para vigilância. É necessário que o usuário seja encaminhado para a realização da coleta do RT-PCR para complementação diagnóstica e avaliação da necessidade ou não do tratamento, e após a realização do exame, é fundamental a complementação desta informação no Sinan para garantir o correto monitoramento dos pacientes.
META PRECONIZADA	90% dos casos de hepatite C notificados no Sinan com a informação do RT-PCR realizado, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir 90% dos casos de hepatite C notificados no Sinan com a informação do RT-PCR realizado, no período avaliado. <ul style="list-style-type: none">• Será considerado como não realizado o preenchimento do campo nº 46 da ficha de notificação de Hepatites Virais, referente ao exame HCV-RNA como "4 - Não realizado".• As notificações de hepatite C serão avaliadas por município de residência e data de notificação.• O município sem notificação de casos de Hepatite C, no período avaliado, que comprovar, através do Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB), a realização mensal de testes rápidos terá a ação considerada realizada.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de casos de Hepatite C notificados no Sinan com HCV-RNA realizado, no período avaliado Denominador: Número total de casos de Hepatite C notificados no Sinan, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 2

BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a junho de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais - DVE/CEVS E-mail: hepatites@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 3

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	
AÇÃO 1.3	Implantar e utilizar o Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul.	
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não	
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	O Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA) é imprescindível para a compilação, análise dos dados e a tomada de decisão relacionados à VISA. A adoção do sistema de informação de Vigilância Sanitária pelos municípios viabiliza a realização destes procedimentos no âmbito do seu território, a incorporação de práticas de monitoramento e avaliação às rotinas de trabalho, além de subsidiar tais processos no âmbito estadual.	
META PRECONIZADA	Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul implantado e utilizado, conforme critérios de avaliação.	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u>	
	No período de avaliação dos dados, for verificado o registro* sistemático de dados no Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária, sendo exigido, no mínimo:	
	População residente no município	Número de registros a cada cinco meses avaliados
	Até 5.000	01 registro
	De 5.001 a 10.000	02 registros
	De 10.001 a 20.000	04 registros
	De 20.001 a 50.000	06 registros
	De 50.001 a 100.000	08 registros
	De 100.001 a 500.000	12 registros
A partir de 500.001	16 registros	
* Registro corresponde a qualquer preenchimento de informações na modalidade de “fichas de solicitação” ou “fichas de procedimento” no SIVISA/RS, no intervalo de tempo estabelecido.		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 3

MÉTODO DE CÁLCULO	Soma dos registros realizados pelo município no Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária, a cada cinco meses de execução do Programa
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA/RS)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mails: anelise-oliveira@saude.rs.gov.br lucas-machado@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 4

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.4	Ampliar a completude dos campos 32 - "Tipos de exposição ao vírus rábico", 33 - "localização", 37 - "tem antecedentes de tratamento antirrábico", 40 - "espécie do animal agressor" e 48 - "condição final do animal (após período de observação)", nas notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A completude das fichas de notificações de Atendimento Antirrábico Humano é necessária para que se possa definir a conduta de profilaxia antirrábica em cada caso individual, com a indicação de uso ou não de imunobiológico. Além disso, a gestão dos estoques de imunobiológicos pela SES depende destas informações.
META PRECONIZADA	100% das notificações de atendimento antirrábico no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <p>O município atingir 100% das notificações de atendimento antirrábico no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos no período avaliado (32 - "Tipos de exposição ao vírus rábico", 33 - "localização", 37 - "tem antecedentes de tratamento antirrábico", 40 - "espécie do animal agressor" e 48 - "condição final do animal (após período de observação))".</p> <ul style="list-style-type: none">• Não serão considerados como completos os campos preenchidos com (3) desconhecida, (9) - ignorado ou em branco (sem preenchimento).• Será considerado o município que realizou as notificações de atendimento antirrábico e não o município de residência.• O município sem notificação de atendimento antirrábico no período avaliado terá a ação considerada realizada quando:<ol style="list-style-type: none">1. Preencher, durante o período de avaliação dos dados, formulário específico disponibilizado pela SES-RS, para fins de formalização de notificação negativa para todos os meses do período avaliado, disponível em <https://forms.office.com/r/q6WKkmNhSZ>; e2. Ter sido evidenciado que não houve aplicação de vacina e ou soro antirrábico no período avaliado, por município de residência, através dos dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos, no período avaliado Denominador: Número total de notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan, no período avaliado Fator de multiplicação: 100



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 4

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Net (Sinan Net) Formulário específico - Notificação negativa: < https://forms.office.com/r/g6WKkmNhSZ >
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a junho de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Antropozoonoses/Divisão de Vigilância Epidemiológica/CEVS E-mail: antropozoonoses@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 5

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.1	Realizar monitoramento entomológico de <i>Aedes aegypti</i> por meio de ovitrampas ou do Levantamento Rápido de Índices LIRAA/LIA
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Há uma correlação direta entre a incidência de casos de arboviroses e a abundância do vetor no território do município. O monitoramento entomológico permite avaliar a situação do município e orientar a tomada de decisões assertivas na alocação das equipes em áreas com elevada infestação, direcionando as ações de controle vetorial, bem como avaliar a eficácia das estratégias utilizadas.
META PRECONIZADA	Ovitrampas Pelo menos 80% dos ciclos mensais de monitoramento realizados (equivalente a 8 meses de monitoramento), conforme os critérios de avaliação. LIRAA/LIA Pelo menos 75% dos levantamentos (3 LIRAA/LIA) preconizados para o ano corrente, conforme o calendário do Ministério da Saúde, realizados e informados à respectiva Coordenadoria Regionais de Saúde (CRS), conforme os critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	Ovitrampas <u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município realizar pelo menos 80% dos ciclos de monitoramento, no período de avaliação, de acordo com os seguintes passos: <ol style="list-style-type: none">1. Instalação das armadilhas, recolhimento e contagem dos ovos;2. Alimentação dos dados no sistema de monitoramento Conta Ovos. Automaticamente os dados são migrados para o Painel de Monitoramento de <i>Aedes aegypti</i> através de ovitrampas;3. Somente serão considerados, para fins de avaliação da ação, os municípios com ovitrampas instaladas até o mês de junho do ano de avaliação. LIRAA/LIA <u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município encaminhar à sua respectiva Coordenadoria Regional de Saúde o resultado de 75% dos Levantamentos Rápidos de Índices (3 LIRAA/LIA) preconizados para o ano corrente, realizados no período de avaliação, conforme o calendário proposto pelo Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 5

MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Ovitrapas</p> <p>Numerador: Número de ciclos realizados no ano</p> <p>Denominador: Número de ciclos passíveis de monitoramento*</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p> <p>*Se for o primeiro ano de implantação de ovitrapas do município, a contagem do número de ciclos passíveis de monitoramento iniciará no primeiro mês de implantação da ovitrapas, até o mês de outubro.</p> <p>P. exemplo: Se o município implantar as ovitrapas no mês de junho, o número de ciclos passíveis de monitoramento será igual a 5, ou seja, junho, julho, agosto, setembro e outubro (5 meses).</p> <p>LIRAA/LIA</p> <p>Numerador: Número de LIRAA/LIA realizados no ano</p> <p>Denominador: Número de LIRAA/LIA preconizados no ano</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p>
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	<p>Ovitrapas: Painel de Monitoramento de Aedes aegypti através de Ovitrapas. Link: https://painelovitrapasrs.streamlit.app/</p> <p>LIRAA/LIA Planilhas em Excel que são encaminhadas pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), com os resultados obtidos nos LIRAA/LIA.</p>
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dengue@saude.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 5

<p>OBSERVAÇÕES</p>	<p>Ovitrapas - O monitoramento da presença e abundância de <i>Aedes aegypti</i> se dá em ciclos. Cada ciclo é o período que compreende a instalação da armadilha, o recolhimento, a contagem dos ovos e a alimentação no sistema de monitoramento (Conta Ovos), que é realizado uma vez ao mês.</p> <p>O monitoramento requer continuidade. Dessa forma, se almeja que o município monitore o vetor em pelo menos 80% dos ciclos do período avaliado (janeiro a outubro de 2025). Se for o primeiro ano de implantação de ovitrampas do município, a contagem do número de ciclos passíveis de monitoramento iniciará no primeiro mês de implantação da ovitrampas, até o mês de outubro.</p> <p>LIRAA/LIA - Para cumprir a meta estabelecida é necessário que o município realize todos os levantamentos rápidos de índices entomológicos previstos, conforme calendário proposto pelo Ministério da Saúde, no período de monitoramento (janeiro a outubro) e faça o envio das informações à sua respectiva Coordenadoria Regional de Saúde dentro do prazo estabelecido.</p>
---------------------------	--



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 6

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.2	Realizar estratégia de controle do <i>Aedes aegypti</i> , como Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI) e/ou tratamento de Pontos Estratégicos (PE's)
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A BRI e PE's são estratégias de controle do <i>Aedes aegypti</i> , preconizadas pelo Ministério da Saúde, para reduzir casos de dengue, Zika e chikungunya no RS
META PRECONIZADA	Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI): 50% dos imóveis especiais e de grande circulação cadastrados pelo município com, no mínimo, 01 ciclo de tratamento químico, conforme critérios de avaliação; Pontos Estratégicos (PE's): 100% dos Pontos Estratégicos (PE's) cadastrados pelo município visitados, quinzenalmente, e, sempre que necessário, tratados com inseticida (residual e/ou focal), conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI): <u>A ação será considerada realizada quando o município:</u> <ul style="list-style-type: none">• Cadastrar 100% dos imóveis especiais e de grande circulação de pessoas (escolas, postos de saúde, centros comunitários, rodoviárias, etc) em áreas quentes, selecionados conforme critérios do município;• Realizar um ciclo de tratamento químico em, no mínimo, 50% dos imóveis especiais, preferencialmente entre dezembro e fevereiro;• Nesse primeiro ano de avaliação (2025), excepcionalmente*, serão contabilizadas as borrifações realizadas no período de outubro de 2024 a outubro de 2025. Pontos Estratégicos (PE's): <u>A ação será considerada realizada quando o município:</u> <ul style="list-style-type: none">• Cadastrar 100% dos PE's definidos pelo município;• Visitar, quinzenalmente, 100% dos PE's cadastrados e tratar sempre que necessário, com inseticida (residual e/ou focal), conforme instruções da Nota Técnica nº 37/2023-CGAR/B/DEDT/SVSA/MS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 6

	<p>As estratégias de controle (BRI e PE's) serão ação consideradas realizadas quando atenderem aos critérios de avaliação acima descritos, bem como:</p> <ul style="list-style-type: none">• For constatado a execução da atividade pelo município via ferramenta de Planejamento de Controle Químico-RS (disponível online);• For solicitado pelo município, via Sistema de Insumos Estratégicos (SIES), os insumos necessários para o controle;• As informações forem validadas pela Coordenadoria Regional de Saúde correspondente.
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Borrifação Residual Intradomiciliar (BRI):</p> <p>Numerador: Número de imóveis especiais e de grande circulação cadastrados pelo município com, ao menos, 1 ciclo de tratamento químico, no período de avaliação</p> <p>Denominador: Número total de imóveis especiais e de grande circulação cadastrados pelo município</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p> <p>Pontos Estratégicos (PEs):</p> <p>Numerador: Número visitas realizadas em PE's cadastrados, no período de avaliação</p> <p>Denominador: Número total de PE's cadastrados</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p>
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de Planejamento de Controle Químico-RS Sistema de Insumos Estratégicos (SIES) Informações da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) correspondente.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De outubro de 2024 a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dengue@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	*A excepcionalidade do período de avaliação para esta ação se deve à sazonalidade e oportunidade das estratégias de controle ao <i>Aedes aegypti</i> .



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 7

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.3	Manter equipe treinada para utilização de pulverizadores e equipamentos preconizados disponíveis, para intervenção em tempo oportuno à medida em que os casos de dengue aconteçam no município.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Se faz necessário manter a equipe de controle vetorial municipal atualizada para manejo dos equipamentos preconizados pela SES/RS para realização de controle químico de vetores para, caso haja necessidade de ação, que o controle ocorra de maneira eficaz contribuindo para o não aumento de casos de arboviroses na região.
META PRECONIZADA	Ao menos, 01 equipe responsável pelo controle químico de vetores com comprovação de, ao menos, 01 treinamento nos últimos 24 meses.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1.O município comprovar ter equipe própria (Agente de Combate a Endemias, supervisor de campo e/ou técnico de nível superior, e/ou "borrifador") ou equipe contratada/terceirizada responsável pelo controle químico de vetores; e2.No caso de equipe contratada/terceirizada apresentar documentação probatória que atenda aos requisitos previstos na Portaria SES-RS 506/2022; e3.Apresentar, tanto equipe própria como equipe contratada/terceirizada, comprovante de treinamento de atualização para utilização de pulverizadores e equipamentos preconizados pela SES/RS nos últimos 24 meses. <p>As informações acima deverão ser fornecidas, durante o período de avaliação, por meio de formulário a ser disponibilizado pela SES-RS.</p> <p>Para fins de avaliação, as informações serão validadas pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) correspondentes.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Presença de equipe responsável pelo controle químico de vetores com comprovação de, ao menos, 01 treinamento nos últimos 24 meses.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	
BASE DE DADOS - FONTE	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 7

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dengue@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 8

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.4	Digitar no Sinan Online os casos suspeitos de Dengue em até 72 horas após a notificação da suspeita pelo serviço de saúde, conforme Portaria SES/RS vigente.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A notificação em tempo oportuno possibilita ações ambientais para bloqueio do vetor, levando à redução de novos casos.
META PRECONIZADA	80% dos casos suspeitos de Dengue digitados no Sinan Online em até 72h após a suspeita pelo serviço de saúde, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <p>O município digitar no Sinan Online ao menos 80% das notificações de casos suspeitos de Dengue em até 72h após a suspeita pelo profissional de saúde/serviço de saúde, no período avaliado.</p> <ul style="list-style-type: none">• Será considerado o município que realizou as notificações dos casos suspeitos de Dengue e não o município de residência.
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de notificações de casos suspeitos de Dengue digitadas no Sinan Online em até 72h, no período avaliado</p> <p>Denominador: Número total de notificações de casos suspeitos de Dengue digitados no Sinan Online, no período avaliado</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p>
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (Sinan Online)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Arboviroses/Antropozoonoses/DVE/CEVS E-mails: valeska-lagranha@saude.rs.gov.br maqueli-radaelli@saude.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 8

OBSERVAÇÕES	
-------------	--



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 9

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.5	Encerrar no Sinan Online os casos de Dengue em até 60 dias após a data da notificação
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Casos de dengue devidamente encerrados no Sinan Online subsidiam a avaliação oportuna do cenário epidemiológico no Estado
META PRECONIZADA	80% dos casos de Dengue encerrados no Sinan Online dentro do prazo de 60 dias após a data de notificação, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <p>O município atingir pelo menos 80% dos casos de Dengue encerrados no Sinan Online em até 60 dias após a data de notificação, no período avaliado.</p> <ul style="list-style-type: none">• As notificações de casos de Dengue serão avaliadas por município de residência.• Os casos encerrados pelo Sinan Online como INCONCLUSIVOS serão considerados, para fins de avaliação, como encerrados fora do prazo estabelecido.
MÉTODO DE CÁLCULO	<p>Numerador: Número de casos de Dengue notificados no Sinan Online encerrados em até 60 dias, no período avaliado.</p> <p>Denominador: Número total de casos de Dengue suspeitos notificados no Sinan Online, no período avaliado</p> <p>Fator de multiplicação: 100</p>
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (Sinan Online)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a agosto de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Arboviroses/Antropozoonoses/DVE/CEVS E-mails: valeska-lagranha@saude.rs.gov.br maqueli-radaelli@saude.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 9

OBSERVAÇÕES	
--------------------	--



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 10

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
AÇÃO 3.1	Ter servidor da saúde capacitado (vigilância ou assistência) como referência a nível municipal para atuar nas emergências em saúde pública, que atue como ponto focal com as demais entidades atuantes no evento.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Garantir a existência de pontos focais treinados para atuar na Vigilância das emergências em saúde pública.
META PRECONIZADA	2 (dois) servidores designados nominalmente para atuarem como pontos focais durante a ocorrência de emergências em saúde pública no seu território, devidamente capacitados, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. O município designar nominalmente por e-mail à equipe VIGIDESASTRES (vigidesastres@saude.rs.gov.br) da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) dois servidores municipais da saúde, atuantes da vigilância em saúde ou assistência à saúde, para atuarem como pontos focais durante a ocorrência de emergências em seu território; e2. O município apresentar os comprovante de capacitação na temática Emergências em Saúde Pública, ministrados pelo CEVS, CRS, PROFESP, UNASUS, Escola de Governo e/ou Fiocruz, dos servidores designados nominalmente. <p>Obs.: Os comprovantes devem ser encaminhados para os pontos focais do VIGIDESASTRES nas CRS durante o período de avaliação dos dados.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de servidores da saúde designados nominalmente e capacitados para atuação nas emergências em saúde pública, atendendo os critérios de avaliação.
UNIDADE DE MEDIDA	Número Absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Banco de dados da Equipe Vigidesastres RS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 10

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Equipe Vigidesastres RS (Nível central e Coordenadorias Regionais de Saúde) E-mail: vigidesastres@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 11

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
AÇÃO 3.2	Elaborar plano de contingência atualizado no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema “chuvas intensas”, conforme “Guia para Elaboração de Planos de Contingência” do Ministério da Saúde.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A elaboração do plano de contingência permite que o município prepare o setor saúde para enfrentar eventos adversos causados pela crise climática.
META PRECONIZADA	01 (um) plano de contingência atualizado no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema “chuvas intensas”, conforme “Guia para Elaboração de Planos de Contingência” do Ministério da Saúde e ciência do Conselho Municipal de Saúde, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. O município apresentar plano de contingência no âmbito da saúde para desastres naturais, com o tema “chuvas intensas”, atualizado nos últimos 2 (dois) anos e contendo os elementos estruturais, conforme “Guia para elaboração de planos de contingência” do Ministério da Saúde (2024); e2. O município apresentar documento comprobatório de ciência do Conselho Municipal de Saúde em relação ao plano de contingência. <p>Obs.: Os documentos referidos deverão ser registrados na ferramenta disponibilizada pela SES-RS (VIGIDESASTRES) durante o período de avaliação dos dados.</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de plano de contingência para desastres naturais, com o tema “chuvas intensas” no âmbito da saúde apresentados, atendendo os critérios de avaliação.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de avaliação do plano de contingência para desastres naturais com o tema “chuvas intensas” no âmbito da saúde.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 11

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Equipe Vigidesastres RS (Nível central e Coordenadorias Regionais de Saúde) E-mail: vigidesastres@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Guia para elaboração de planos de contingência" do Ministério da Saúde. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia >



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 12

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
AÇÃO 3.3	Elaborar plano de contingência atualizado para arboviroses, conforme "Guia para Elaboração de Planos de Contingência" do Ministério da Saúde.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Considerando o cenário epidemiológico da dengue no RS, nos últimos 3 anos houve uma mudança significativa no número de casos e de municípios afetados. Dessa forma, é de extrema importância que os municípios tenham um plano de contingência com ações estruturadas por eixo, para cada estágio operacional em que se encontram.
META PRECONIZADA	01 (um) plano de contingência municipal para enfrentamento das arboviroses, seguindo as diretrizes do "Guia para elaboração de planos de contingência" do Ministério da Saúde (2024) e usando como modelo de indicadores o Plano Estadual de Enfrentamento da Dengue no RS, 2024-2025.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> <ol style="list-style-type: none">1. O município apresentar, durante período de avaliação dos dados, o plano de contingência para o enfrentamento da arboviroses 2025-2026, seguindo modelo disponibilizado aos municípios; e2. A Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) correspondente aprovar o plano municipal, até a data de avaliação dos dados, através de ferramenta eletrônica de avaliação (matriz); e3. Apresentar documento comprobatório de ciência do Conselho Municipal de Saúde.
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de plano de contingência para enfrentamento das arboviroses, atendendo os critérios de avaliação.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta eletrônica de avaliação (matriz) do plano de contingência para enfrentamento das arboviroses
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 12

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	DVE, DVAS, LACEN/CEVS e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) arboviroses-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Guia para elaboração de planos de contingência” do Ministério da Saúde. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/emergencia-em-saude-publica/guia-para-elaboracao-de-planos-de-contingencia > Plano de Contingência para Enfrentamento da Dengue no RS, 2024-2025. Disponível em: < https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202410/29130911-plano-de-contingencia-dengue-2024-2025.pdf >



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 13

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.1	Integrar o sistema municipal de matrículas ao Projeto Imuniza Escola/RS.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Permitir a realização do cruzamento da base de dados de vacinados da Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e os estudantes matriculados na rede pública municipal de ensino, com o objetivo de resgatar as altas coberturas vacinais de crianças e adolescentes, sensibilizando e mobilizando escolas e equipes de saúde para promover a vacinação.
META PRECONIZADA	Adesão municipal ao Programa Imuniza Escola/RS realizada, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município aderir ao Programa Imuniza Escola/RS, no período avaliado, com comprovação através da assinatura do Termo de Adesão, presente no Sistema de Informação do Programa Imuniza Escola (SIE).
MÉTODO DE CÁLCULO	Não se aplica (NSA)
UNIDADE DE MEDIDA	Não se aplica (NSA)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação do Programa Imuniza Escola (SIE)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 14

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.2	Cadastrar 100% das salas de vacinas públicas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Ajustar o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), em conformidade com Portaria MS 1.833/2018, para identificação das salas de vacinas públicas.
META PRECONIZADA	100% das salas de vacina públicas municipais cadastradas no CNES, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir 100% das salas de vacina públicas do município cadastradas no CNES, no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de salas de vacinas públicas municipais cadastradas no CNES, no período avaliado. Denominador: Número de salas de vacinas públicas no município, no período avaliado. Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	Janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	O número de salas de vacinas públicas ativas constitui um levantamento realizado pelo Programa Estadual de Imunizações.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 15

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES																																							
AÇÃO 4.3	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em pelo menos 70% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação da Criança.																																							
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não																																							
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Erradicar, eliminar e/ou controlar as doenças imunopreveníveis que acometem a infância.																																							
META PRECONIZADA	70% das vacinas, que compõem o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, com coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS, conforme critérios de avaliação																																							
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS em 70% das vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, no período avaliado, de acordo com quadro abaixo.																																							
	<table border="1"><thead><tr><th>Vacina</th><th>Meta</th><th>Dose avaliada</th></tr></thead><tbody><tr><td>BCG</td><td>90%</td><td>Dose única</td></tr><tr><td>Hepatite B ao nascer</td><td>95%</td><td>Dose ao nascer</td></tr><tr><td>VIP</td><td>95%</td><td>3ª Dose</td></tr><tr><td>Rotavírus Humano</td><td>90%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Pentavalente</td><td>95%</td><td>3ª Dose</td></tr><tr><td>Febre Amarela</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr><tr><td>Meningocócica C</td><td>95%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Pneumocócica 10 V</td><td>95%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Hepatite A</td><td>95%</td><td>Dose única</td></tr><tr><td>Tríplice viral</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr><tr><td>Varicela</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr><tr><td>Tríplice Viral</td><td>95%</td><td>2ª Dose</td></tr></tbody></table>	Vacina	Meta	Dose avaliada	BCG	90%	Dose única	Hepatite B ao nascer	95%	Dose ao nascer	VIP	95%	3ª Dose	Rotavírus Humano	90%	2ª Dose	Pentavalente	95%	3ª Dose	Febre Amarela	95%	1ª Dose	Meningocócica C	95%	2ª Dose	Pneumocócica 10 V	95%	2ª Dose	Hepatite A	95%	Dose única	Tríplice viral	95%	1ª Dose	Varicela	95%	1ª Dose	Tríplice Viral	95%	2ª Dose
	Vacina	Meta	Dose avaliada																																					
	BCG	90%	Dose única																																					
	Hepatite B ao nascer	95%	Dose ao nascer																																					
	VIP	95%	3ª Dose																																					
	Rotavírus Humano	90%	2ª Dose																																					
	Pentavalente	95%	3ª Dose																																					
	Febre Amarela	95%	1ª Dose																																					
	Meningocócica C	95%	2ª Dose																																					
	Pneumocócica 10 V	95%	2ª Dose																																					
	Hepatite A	95%	Dose única																																					
	Tríplice viral	95%	1ª Dose																																					
Varicela	95%	1ª Dose																																						
Tríplice Viral	95%	2ª Dose																																						



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 15

	Meningocócica C	95%	1º Reforço
	Pneumocócica 10 V	95%	1º Reforço
	DTP	95%	1º Reforço
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de vacinas, que compõem o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, com coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS, no período avaliado. Denominador: Número de vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, no período avaliado. Fator de multiplicação: 100		
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)		
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor		
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)		
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)		
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a agosto de 2025.		
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br		
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS. Os dados de cobertura vacinal poderão ser acompanhados pelos painéis disponibilizados pelo Ministério da Saúde.		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 16

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.4	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV e Meningo ACWY, do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Reduzir a incidência de câncer de colo uterino e de doença meningocócica causada pelos sorogrupos ACWY.
META PRECONIZADA	Vacina contra HPV 90% de meninos e meninas de 09 a 14 anos vacinados, conforme critérios de avaliação Vacina Meningo ACWY 80% de meninos e meninas de 11 a 14 anos vacinados, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV (90%) e Meningo ACWY (80%), presentes no Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente, no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Vacina contra HPV Numerador: Número de meninos e meninas de 09 a 14 anos vacinados, com uma dose, contra o HPV, no período avaliado Denominador: Número de meninos e meninas de 09 a 14 anos residentes no município, no período avaliado Fator de multiplicação: 100 Vacina Meningocócica ACWY Numerador: Número de meninos e meninas de 11 a 14 anos vacinados com uma dose da Vacina Meningo ACWY, no período avaliado Denominador: Número de meninos e meninas de 11 a 14 anos residentes no município, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 16

POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais, segundo quadro abaixo, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 17

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.5	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nas gestantes e idosos.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza.
META PRECONIZADA	90% para gestantes e 90% para idosos, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza para as gestantes (90%) e os idosos (90%), no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Cobertura vacinal de gestantes Numerador: Número de gestantes vacinadas contra a influenza, no período avaliado Denominador: Número total de gestantes, no período avaliado Fator de multiplicação: 100 Cobertura vacinal de idosos Numerador: Número de idosos vacinados contra influenza, no período avaliado Denominador: Número total de idosos, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), IBGE 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 17

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS. Os dados de cobertura vacinal poderão ser acompanhados pelos painéis disponibilizados pelo Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 18

TEMÁTICA 5	QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
AÇÃO 5.1	Cumprir 100% do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A partir do cumprimento do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano é possível identificar se a água de consumo humano atende ao padrão de potabilidade estabelecido pela legislação vigente, avaliando e prevenindo possíveis riscos que as formas de abastecimento podem representar à população abastecida.
META PRECONIZADA	100% das coletas de amostras mensais estabelecidas pela Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo humano no SISAGUA realizadas, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município cumprir 100% do número de coletas de amostras mensais para os parâmetros básicos da água estabelecidas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano no SISAGUA no período avaliado, além de cumprir, no mínimo, 80% do número de coletas de amostras preconizadas para o mês em TODOS OS MESES do referido período.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de coletas de amostras mensais realizadas no período avaliado Denominador: Número total de coletas de amostras mensais preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o município no período avaliado Fator de multiplicação: 100 Obs.: Cada mês deverá ter no mínimo 80% das coletas preconizadas para um mês. Somente serão consideradas as coletas validadas no SISAGUA.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	População cadastrada no SISAGUA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 18

BASE DE DADOS - FONTE	Relatório do Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	VIGIAGUA/DVAS/CEVS E-mail: vigiaqua-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	<p>O número mínimo mensal de coletas é definido em função das faixas populacionais de cada município e constitui um quantitativo único a ser distribuído para o monitoramento da qualidade da água referente às formas de abastecimento de água (SAA, SAC e SAI), de acordo com a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos.</p> <p>Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Disponível em: < https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_nacional_plano_amostragem_agua.pdf></p>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 19

TEMÁTICA 5	QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
AÇÃO 5.2	Atingir 100% da população do município com informação sobre a forma de abastecimento de água no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da água para consumo humano (SISAGUA).
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Atualmente o SISAGUA não apresenta informações sobre a forma de abastecimento de água para 19,14% da população do Rio Grande do Sul, o que destaca a importância da ação em questão. Essa ação permite avaliar a qualidade da água recebida pela população e procura reduzir este índice identificando a proporção da população abastecida pelas diferentes formas de abastecimento.
META PRECONIZADA	100% da população do município com informação sobre a forma de abastecimento de água registrada no SISAGUA, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir 100% da população com informação sobre a fonte de abastecimento de água registrada no Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (SISAGUA), no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: (População total do município - População sem informação sobre a fonte de abastecimento) Denominador: População total do município Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	População cadastrada no SISAGUA
BASE DE DADOS - FONTE	Relatório de Cobertura de Abastecimento Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 19

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	VIGIAGUA/DVAS/CEVS E-mail: vigiagua-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 20

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.1	Estabelecer formalmente as instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A definição das instâncias hierárquicas para análise e julgamento das defesas e recursos no âmbito dos processos administrativos sanitários assegura a atuação das autoridades responsáveis pelo julgamento do Processo Administrativo Sanitário (PAS) na análise dos autos e todas as alegações da defesa/recurso, considerando as circunstâncias atenuantes e agravantes e os princípios da administração pública para, na conclusão, emitir sua decisão. O PAS tem por objetivo apurar a possível ocorrência de infrações à legislação sanitária, conforme legislação aplicável, sendo a definição das instâncias hierárquicas para análise e julgamento das defesas e recursos, imprescindível ao seu andamento no âmbito municipal.
META PRECONIZADA	Instâncias julgadoras do Processo Administrativo Sanitário estabelecidas formalmente no município, conforme critério de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município anexar cópia do instrumento administrativo/normativo de definição das instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal ao formulário de coleta de dados, no período avaliado. A data do instrumento administrativo/normativo de definição das instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal deverá ser inferior a 31/07/2025.
MÉTODO DE CÁLCULO	Não se aplica (NSA)
UNIDADE DE MEDIDA	Não se aplica (NSA)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 20

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mail: anelise-oliveira@saude.rs.gov.br lucas-machado@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 21

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE		
AÇÃO 6.2	Manter fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s), para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal.		
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não		
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Fiscal sanitário é o agente devidamente capacitado, investido de Poder de Polícia, encarregado da fiscalização sanitária. Deste modo, para realização da fiscalização sanitária de produtos e serviços – que consiste no conjunto de procedimentos técnicos e administrativos, de competência das autoridades sanitárias, que visam à verificação do cumprimento da legislação sanitária ao longo de todas as atividades da prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde, da cadeia produtiva, de distribuição, de comercialização e propaganda, incluindo a importação, de forma a assegurar a saúde do consumidor – o agente deve ser formalmente designado e capacitado para tal.		
META PRECONIZADA	Fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo ¹ para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal e capacitado(s), conforme critérios de avaliação.		
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u>		
	For informado o(s) nome(s) e anexadas cópias do ato administrativo de designação formal do(s) fiscal(ais) sanitário(s), publicado até 31/07/2024, para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal, bem como do(s) certificado(s) de conclusão do curso disponibilizado pela Escola Virtual de Governo ² : “Curso de Introdução à Vigilância Sanitária”, disponível em https://www.escolavirtual.gov.br/curso/117 , atendendo ao estabelecido:		
	População residente no município	Número mínimo de fiscal(is) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s) ³	
	Até 5.000	01	
	De 5.001 a 10.000	01	
	De 10.001 a 20.000	01	
	De 20.001 a 50.000	01	
	De 50.001 a 100.000	02	
De 100.001 a 500.000	05		
A partir de 500.001	07		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 21

MÉTODO DE CÁLCULO	Soma do número de fiscais devidamente investidos no cargo (concursado para o cargo de fiscal sanitário ou designados formalmente para o exercício da função) para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal e capacitados.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE, 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a outubro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mail: anelise-oliveira@saude.rs.gov.br lucas-machado@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	<p>¹ Será considerado “devidamente investido(s) no cargo” o servidor concursado para o cargo de fiscal sanitário ou aquele designado formalmente por ato administrativo para o exercício da função.</p> <p>² Será considerado fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s), para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal, aquele(s) que atenda(m) aos dois requisitos. Ou seja, deverão ser apresentados o(s) ato(s) administrativo(s) de investidura no cargo de fiscal sanitário ou de designação para a função e o(s) respectivo(s) certificado(s) de conclusão do curso estabelecido no critério de avaliação, não sendo computados cada documento individualmente para pessoas diferentes.</p> <p>³ O critério de avaliação não estabelece o número de fiscais sanitários para composição da equipe de vigilância sanitária, apenas define o parâmetro mínimo para fins de avaliação desta ação no Programa.</p>



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 22

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.3	Manter referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A manutenção de referência técnica, capacitada anualmente, permitirá ao município desenvolver as ações na área de saúde do trabalhador com conhecimento teórico e técnico, estando qualificado a reconhecer os agravos que acometem o trabalhador, a realizar vigilância epidemiológica e em ambientes de trabalho e a capacitar a rede.
META PRECONIZADA	01 (uma) referência técnica designada no âmbito de saúde do trabalhador, capacitada anualmente, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <p>O município enviar ofício designando a referência técnica no âmbito de saúde do trabalhador e a(s) certificação(ões) de aprovação que atestem a capacitação anual realizada*, por esta referência técnica, via formulário específico, no período de avaliação dos dados.</p> <p>*A carga horária mínima para a capacitação anual é de 20h. *Cursos válidos: todos aqueles ofertados pela CGSAT/DSAST/SVSA/MS e DVST/CEVS/SES</p>
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de referências técnicas designadas no âmbito de saúde do trabalhador, capacitadas anualmente, no período avaliado.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Saúde do Trabalhador - DVST e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) E-mail: trabalhador-cevs@saude.rs.gov.br



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 22

OBSERVAÇÕES	
-------------	--



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 23

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE																								
AÇÃO 6.4	Promover atividade educativa em saúde do trabalhador para os profissionais da rede de saúde OU para a população trabalhadora do município.																								
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não																								
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Capacitar os profissionais da saúde no reconhecimento do nexo entre adoecimento e trabalho e a consequente notificação, assim como trabalhar na perspectiva da prevenção dos agravos para a população trabalhadora com o propósito que conheçam ao que estão expostos e possam ter a garantia aos cuidados mínimos a sua saúde.																								
META PRECONIZADA	Número de profissionais de saúde capacitados OU número de eventos realizados para a população trabalhadora por porte populacional, conforme critérios de avaliação.																								
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município anexar e enviar a lista de presença dos profissionais capacitados e/ou o relatório do(s) evento(s) realizado(s), atendendo aos critérios quantitativos de acordo com o porte populacional, no formulário específico, no período avaliado.																								
	<table border="1"><thead><tr><th>População residente no município</th><th>Número de profissionais de saúde capacitados</th><th>Número de eventos realizados para a população trabalhadora</th></tr></thead><tbody><tr><td>Até 5.000</td><td>3</td><td>1</td></tr><tr><td>De 5.001 a 10.000</td><td>6</td><td>1</td></tr><tr><td>De 10.001 a 20.000</td><td>15</td><td>1</td></tr><tr><td>De 20.001 a 50.000</td><td>30</td><td>2</td></tr><tr><td>De 50.001 a 100.000</td><td>50</td><td>2</td></tr><tr><td>De 100.001 a 500.000</td><td>80</td><td>3</td></tr><tr><td>A partir de 500.001</td><td>120</td><td>3</td></tr></tbody></table>	População residente no município	Número de profissionais de saúde capacitados	Número de eventos realizados para a população trabalhadora	Até 5.000	3	1	De 5.001 a 10.000	6	1	De 10.001 a 20.000	15	1	De 20.001 a 50.000	30	2	De 50.001 a 100.000	50	2	De 100.001 a 500.000	80	3	A partir de 500.001	120	3
	População residente no município	Número de profissionais de saúde capacitados	Número de eventos realizados para a população trabalhadora																						
	Até 5.000	3	1																						
	De 5.001 a 10.000	6	1																						
	De 10.001 a 20.000	15	1																						
	De 20.001 a 50.000	30	2																						
	De 50.001 a 100.000	50	2																						
De 100.001 a 500.000	80	3																							
A partir de 500.001	120	3																							
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de profissionais capacitados OU número de eventos realizados para a população trabalhadora																								



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 23

UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Saúde do Trabalhador - DVST e CRS E-mail: trabalhador-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 24

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.5	Reduzir o percentual de amostras biológicas e ambientais não analisadas através do monitoramento pelo GAL, considerando os descartes por critérios de não conformidade.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	O descarte de amostras biológicas e ambientais acarreta custos de material, pessoal e deslocamentos desnecessários ao município, além de comprometer o diagnóstico no caso de perda de prazo de coleta.
META PRECONIZADA	No máximo 5% de amostras biológicas e ambientais descartadas, no período avaliado, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<p><u>A ação será considerada realizada quando:</u></p> <p>O município deve ter no máximo 5% de amostras biológicas e ambientais descartadas por critérios de não conformidade, no período avaliado, considerando os seguintes motivos: acondicionamento inadequado; coleta inadequada; amostra com identificação ilegível; amostra com identificação inadequada; amostra discordante com a solicitação/requisição; amostra sem identificação; identificação do solicitante/paciente diferente da amostra e solicitação/requisição.</p> <ul style="list-style-type: none">Somente serão consideradas amostras biológicas e ambientais cadastradas no GAL.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de amostras biológicas e ambientais descartadas por critérios de não conformidade, no período avaliado Denominador: Número total de amostras biológicas e ambientais recebidas, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor (X) Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a setembro de 2025



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 24

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Gerência do GAL - LACEN/RS E-mail: gal-bmh@saude.rs.gov.br gal-ambiental@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 25

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.6	Examinar os contatos de casos novos e de recidivas de Tuberculose pulmonar notificados no Sinan.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A investigação das pessoas que se enquadram na definição de contatos de pacientes com tuberculose (seja caso novo ou recidiva da tuberculose) é essencial para diminuição da carga da doença na população, uma vez que permite uma abordagem eficaz e orientada para a busca ativa dos casos de tuberculose (TB) e, também, a identificação de indivíduos recém infectados que podem se beneficiar do tratamento da infecção latente pela tuberculose.
META PRECONIZADA	70% dos contatos identificados de casos novos e de recidivas de tuberculose pulmonar notificados no Sinan examinados, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir 70% dos contatos identificados de casos novos e de recidivas de tuberculose pulmonar notificados no Sinan examinados, no período avaliado. <ul style="list-style-type: none">• As notificações de casos novos e de recidivas de Tuberculose pulmonar serão avaliadas por município de residência.• O município sem notificação de casos novos e de recidivas de tuberculose pulmonar, no período avaliado, terá a ação considerada realizada quando for verificado que não houve dispensa de medicação do esquema básico para tratamento da tuberculose, para aquele município, em planilha específica sob responsabilidade da SES-RS.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de contatos examinados de casos novos e de recidivas de Tuberculose pulmonar diagnosticados no período de avaliação notificados no Sinan Denominador: Número de contatos identificados de casos novos e de recidivas de Tuberculose pulmonar diagnosticados no período de avaliação notificados no Sinan Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 25

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DO DADOS	De janeiro a junho de 2025
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Controle da Tuberculose - Rio Grande do Sul (PECT/RS) E-mail: tuberculose@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Tendo em vista as particularidades da tuberculose, a notificação do Sinan possui alguns diferenciais, dentre eles, a presença de uma ficha de acompanhamento que deve ser preenchida ao longo do tratamento do paciente. Este tratamento é de duração mínima de seis meses. Como as informações de contatos examinados faz parte da ficha de acompanhamento, o presente indicador avaliará dados que poderão ser modificados nos meses subsequentes. No entanto, somente desse modo (avaliação de dados ainda não finalizados) poderá ser realizada uma avaliação sem tanto retardo temporal.



qualificavigilanciars@saude.rs.gov.br



(51) 3288.4030



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA DA SAÚDE

