



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
RESOLUÇÃO N.º 015/05 - CIB / RS

A **Comissão Intergestores Bipartite/RS**, ad referendum, no uso de suas atribuições legais, e considerando:

a regulamentação do processo de descentralização da área de Vigilância em Saúde, através das Portarias 1172/2004 e 08/2004 do Ministério da Saúde e das Resoluções 130/2000 e 97/2002 e 82/2003 da CIB/RS;

o processo de Programação Pactuada Integrada da Vigilância em Saúde (PPI-VS) 2005.

RESOLVE:

Art.1º- Aprovar as metas estaduais da Programação Pactuada Integrada da Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul 2005, constantes do Anexo I, consideradas as modificações propostas ao Ministério da Saúde.

Parágrafo Único - As referidas metas poderão sofrer alterações a partir do posicionamento do Ministério quanto às mesmas.

Art.2º- Aprovar a pactuação de indicadores considerados de relevância estadual relativos à vigilância das Paralisias Flácidas Agudas, vigilância da Raiva, vigilância da Doença de Chagas e vigilância da Qualidade da Água de Consumo, constantes do Anexo II.

Art. 3º - Esta Resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação.

Porto Alegre, 23 de fevereiro de 2005

ARITA GILDA HUBNER BERGMANN
Presidente da Comissão Intergestores Bipartite/RS - Substituta



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO I DA RESOLUÇÃO Nº 15/05 – CIB/RS

PROGRAMAÇÃO PACTUADA INTEGRADA - 2005 Parâmetros de Acompanhamento para Ações de Vigilância em Saúde				
AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
1. Notificação				
1.1	Notificar casos de paralisia flácida aguda (PFA)	Coeficiente de detecção esperada de PFA na América Latina	28	28
1.2	Realizar notificação de sarampo	Número de unidades notificando negativa ou positivamente por semana, em cada estado	80%	80%
2. Investigação				
2.1	Iniciar investigação epidemiológica oportunamente para doenças exantemáticas	Casos de doenças exantemáticas investigados em 48 horas, em relação aos notificados	80%	80%
2.2	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA	Casos de PFA com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora, em relação ao total de casos de PFA detectados	80%	80%
2.3	Encerrar oportunamente a investigação de surtos de doenças transmitidas por alimentos	Surtos de doenças transmitidas por alimentos notificados, com investigação encerrada no máximo 60 dias após a notificação	70% dos surtos notificados, com encerramento oportuno.	70% dos surtos notificados, com encerramento oportuno.
2.4	Realizar encerramento oportuno da investigação epidemiológica das doenças de notificação compulsória (DNC)	Casos de doenças de notificação compulsória (DNC) notificados, exceto dengue, tuberculose e hanseníase, com encerramento oportuno da investigação, em relação ao total de casos notificados.	Alcançar no mínimo 80%	Concorda-se com a meta de 80%. Propõe-se, entretanto, que as hepatites não sejam incluídas no cálculo, pela magnitude das hepatites B e C, com características de doença crônica e necessidade de ampliação de capacidade diagnóstica laboratorial.
3. Diagnóstico laboratorial de agravos de Saúde Pública				
3.1	Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola	Casos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente, em relação ao total de casos notificados	80%	80%



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
3.2	Encerrar casos de meningite bacteriana por critério laboratorial	Proporção de casos de meningite bacteriana diagnosticada laboratorialmente por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex, em relação ao total de casos confirmados dessa forma clínica	Confirmar laboratorialmente pelo menos 48% dos casos de meningite bacteriana diagnosticados	Propõe-se a meta de 45%, considerando a série histórica: 2002-37,06%; 2003-43,16%; 2004-40,59%
3.3	Realizar testagem do HIV na população em geral	Pelo menos um teste/ano para população alvo (0,017 x população geral)	Testar no mínimo 194.638 pessoas	Testar no mínimo 194.638 pessoas
3.4	Implantar triagem sorológica para hepatites virais nos Centros de Testagem e Aconselhamento(CTA)	Percentual de CTA existentes, de acordo com a meta proposta para cada UF, com triagem sorológica para hepatites virais implantadas	7	7, Concorda-se com a meta, desde que fique assegurado o abastecimento regular dos kits pela CGLAB/MS. (ou que se possa utilizar recurso do teto para a aquisição quando ocorrer problemas no abastecimento)
3.5	Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes	No mínimo um teste na gestação e/ou parto	100% das gestantes com VDRL realizados, conforme definido no parâmetro	100% das gestantes com VDRL realizados, conforme definido no parâmetro
3.6	Elaborar documento contendo a relação e respectivas competências dos laboratórios integrantes da Rede de Laboratórios Públicos e Conveniados identificados pelo LACEN no estado, segundo critérios da CGLAB	Elaboração de documento	1 relatório até 31 de julho de 2005	1 relatório até 31 de dezembro de 2005, pois o instrumento de diagnóstico ainda está em elaboração pela CGLAB, necessitando apresentação e discussão na câmara técnica. No Estado deverá ser levantada a rede de laboratórios para posterior aplicação do instrumento.
4. Vigilância Ambiental				
4.1	Estruturar competência da Vigilância Ambiental em Saúde no nível central da Secretarias Estaduais de Saúde (SES) e Secretarias Municipais de Saúde (SMS) das capitais, de acordo com a Instrução Normativa FUNASA nº 01/2001.	Instituição da vigilância ambiental em saúde na estrutura das SES e das SMS das capitais, por meio de ato oficial.	100% das SES e SMS das capitais com vigilância ambiental em saúde estruturada	100% das SES e SMS das capitais com vigilâncias ambientais estruturadas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
4.2.	Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Água para consumo humano - VIGIAGUA.	Desenvolver o VIGIAGUA em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes	Emitir dois relatórios anuais (um por semestre) contendo informações sobre as ações desenvolvidas pelo VIGIAGUA, conforme modelo padronizado.	Emitir dois relatórios anuais (um por semestre) contendo informações sobre as ações desenvolvidas pelo VIGIAGUA, conforme modelo padronizado.
5. Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses				
5.1. Vigilância entomológica				
5.1.1	Realizar pesquisa de triatomíneos em domicílios em áreas endêmicas	Número de pesquisas realizadas em 2001	58.398	Propõe-se 52.250 pesquisas, correspondendo ao número de domicílios pesquisados, a partir da identificação das localidades positivas, nos últimos três anos (ciclos) de trabalho.
5.1.2	Realizar identificação e eliminação de focos e/ou criadouros do Aedes aegypti e Aedes albopictus em imóveis - municípios infestados	Seis inspeções por ano, por imóvel, nos municípios infestados em 2003.	7.146.798 inspeções	Propõe-se 623.160 inspeções, tendo em vista que, durante o ano de 2003, foram registrados 59 municípios infestados. Este número refere-se à amostra, calculada segundo a Norma Técnica do MS, a partir da atualização de Reconhecimento Geográfico nesses municípios e considerados 6 ciclos
5.1.3	Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados pelo Aedes aegypti	Municípios não infestados em 2002	445 municípios	437 municípios considerando os 59 municípios infestados até dezembro de 2003
5.1.4	Realizar levantamento, investigação e/ou monitoramento de flebotomíneos nos municípios, conforme classificação epidemiológica para Leishmaniose visceral	Municípios programados pela SES, conforme classificação epidemiológica	100% dos municípios programados	100% dos municípios programados
5.2. Vigilância de hospedeiros e reservatórios				
5.2.1	Prover sorologia de material coletado em carnívoros e roedores para detecção de circulação de peste em áreas focais.	Número de amostras coletadas de carnívoros e roedores resistentes	-	-



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
5.3. Controle vetorial				
5.3.1	Realizar borrifação em domicílios para controle de triatomíneos em área endêmica	Número de borrifações realizadas em 2003	1.634	1.634
5.3.2	Realizar tratamento de imóveis com focos de mosquitos, visando o controle da Dengue	Número de imóveis com depósitos positivos e/ou vulneráveis à focos de mosquitos, não eliminados	1.429.359	100% dos imóveis com depósitos positivos e/ou vulneráveis a focos de mosquitos não elimináveis, de acordo com o instrutivo para preenchimento da PPI.
5.4. Imunização de reservatórios				
5.4.1	Realizar campanha de vacinação anti-rábica em cães	População canina estimada	-	-
6. Controle de doenças				
6.1	Curar casos novos de Tuberculose Bacilíferos	Percentual do número de casos novos de Tuberculose Bacilíferos curados, em relação aos diagnosticados na coorte de 2004 (de abril/2003 à março/2004).	curar no mínimo 63%	curar no mínimo 63%
6.2	Aumentar a taxa de cura de Hanseníase	Proporção de casos curados dentre os casos diagnosticados	curar no mínimo 64,54%	curar no mínimo 64,54%
6.3	Realizar exames coproscópicos para controle de esquistossomose e outras helmintoses em áreas endêmicas	Número de exames programados, de acordo com as normas do programa	250 exames	250 exames
6.4	Reduzir a incidência parasitária anual por malária (IPA)			
6.1.5	Curar casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV)	Percentual do número de casos de LTA e LV curados, em relação aos diagnosticados, em 2005, tendo como linha de base o percentual de cura em 2003	LTA curar no mínimo 85% e LV curar no mínimo 85%	LTA curar no mínimo 85% e LV curar no mínimo 85%
6.1.6	Tratar casos confirmados de LV	Número de casos confirmados de LV	Tratar 100% dos casos confirmados com no mínimo 85% de cura clínica	Propõe-se exclusão, tendo em vista a não ocorrência de casos no RS. A ocorrência de um caso, que seria considerado agravo inusitado no Estado, levaria obrigatoriamente ao compromisso com investigação e tratamento.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
7. Imunizações				
7.1. Vacinação de rotina				
7.1.1	Atingir percentual de 70% de municípios do estado com cobertura vacinal adequada (95%) para a tetravalente em < 1ano	Municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada
7.1.2	Atingir percentual de 70% de municípios do estado com cobertura vacinal adequada (95%) para a triplice viral em crianças de 1ano	Municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada
7.1.3	Atingir percentual de 70% de municípios do estado com cobertura vacinal adequada (95%) para a hepatite B em < 1ano.	Municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada	347 municípios com cobertura adequada
7.2. Vacinação de campanha				
7.2.1	Realizar campanha anual (em duas etapas) contra poliomielite	95% de cobertura vacinal contra poliomielite na população <5 anos	805.030	805.030
7.2.2	Realizar campanha anual contra a influenza	70% de cobertura vacinal contra influenza na população com 60 anos e mais	773.212 idosos vacinados	773.212
7.3. Vigilância de eventos adversos pós vacinação.				
7.3.1	Investigar os eventos adversos graves pós vacinação.	Número de casos notificados de eventos adversos graves pós vacinação.	100% dos casos notificados investigados	Investigar 100% dos casos notificados
8. Monitorização de agravos de relevância epidemiológica				
8.1.	Detectar surtos de Doenças Diarreicas Agudas (DDA) por meio da Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA)	Número de surtos de DDA detectados por meio da MDDA em relação ao total de surtos de DDA identificados	70% dos surtos de DDA identificados por meio da MDDA	70% dos surtos de DDA identificados por meio da MDDA, reiterando-se que persiste a falta de sistema de informação que permita fazer adequadamente esta relação.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
8.2.	Implantar a vigilância epidemiológica de sífilis	Vigilância epidemiológica de sífilis implantada nas SES e SMS	SES e SMS com vigilância de sífilis implantada -produção de pelo menos um relatório anual do perfil de sífilis	SES e SMS com vigilância de sífilis implantada -produção de pelo menos um relatório anual do perfil de sífilis
8.3.	Implantar/implementar a vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis	Uma unidade de vigilância epidemiológica de doenças e agravos não transmissíveis nas SES e SMS das capitais	Unidade implantada-com produção de pelo menos um relatório anual com análise por idade, sexo e região, das taxas de internação hospitalar e mortalidade, para as principais doenças não transmissíveis (doença isquêmica do coração, doença cardiovascular, diabetes, câncer de mama, câncer de colo de útero, câncer de pulmão, câncer de cólon e reto), acidentes de trânsito e homicídios	Unidade implantada-com produção de pelo menos um relatório anual com análise por idade, sexo e região, das taxas de internação hospitalar e mortalidade, para as principais doenças não transmissíveis (doença isquêmica do coração, doença cardiovascular, diabetes, câncer de mama, câncer de colo de útero, câncer de pulmão, câncer de cólon e reto), acidentes de trânsito e homicídios
8.4.	Investigar óbitos maternos	Proporção de óbitos em mulheres em idade fértil detectados, investigados	Capitais e municípios com mais de 100.000 habitantes, investigar no mínimo 70% dos óbitos de mulheres em idade fértil. Municípios com 100.000 habitantes ou menos implantar a vigilância de óbitos maternos	Capital e municípios com mais de 100.000 habitantes, investigar no mínimo 70% dos óbitos de mulheres em idade fértil. Municípios com 100.000 habitantes ou menos investigar no mínimo 20% dos óbitos de mulheres em idade fértil
9. Divulgação de informações epidemiológicas				
9.1.	Elaborar informes epidemiológicos com dados de doenças de notificação compulsória, óbitos e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes	Duas publicações por estado por ano	100% das publicações	100% das publicações



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
10. Elaboração de estudos e pesquisas em epidemiologia				
10.1.	Realizar Análise da situação de saúde	Uma análise por unidade federada, com estudo descritivo ou analítico que contribua para o conhecimento da situação da saúde da Unidade Federada.	Documento com análise de situação de saúde elaborado e divulgado	Documento com análise de situação de saúde elaborado e divulgado
11. Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação				
11.1. SIM				
11.1.1	Realizar coleta das declarações de óbitos - DO	Proporção da população da Unidade Federada (UF) residente em municípios classificados como tendo grandes deficiências na cobertura do SIM (coeficiente geral de mortalidade padronizado <4 por 1.000 habitantes)	Reduzir para menos de 2,4%	UF com percentual $\geq 5\%$, reduzir para menos de 5% (RS=12,9%). A tabela da PPI contabiliza 64 municípios não referindo o ano. No Banco de Dados SIM/02 e SIM/03, reconhece-se 25 municípios nesta situação 1
11.1.2.	Melhorar a qualidade da notificação das causas básicas de óbito	Percentual de óbitos informados ao SIM com causa básica mal definida em relação ao total de óbitos notificados em 2003	Manter percentual abaixo de 10%	Manter percentual abaixo de 10%
11.2 SINASC				
11.2.1.	Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN	Número de nascidos vivos a serem captados pelo SINASC	Captar 143.552 nascimentos	captar 143.552 nascimentos
11.3. SINAN				
11.3.1.	Realizar envio regular de dados	Remessa regular, a cada 15 dias, de um banco de dados da Unidade Federada para a Secretaria de Vigilância em Saúde.	24 remessas regulares de bancos de dados do estado para a Secretaria de Vigilância em Saúde	24 remessas regulares de bancos de dados do estado para a Secretaria de Vigilância em Saúde
12. Acompanhamento da PPI-VS				
12.1.	Supervisionar a PPI -VS	Realizar 1 supervisão/ano em 100% dos municípios da Unidade Federada.	100% dos municípios	100% dos municípios
13. Procedimentos Básicos de Vigilância Sanitária				
13.1.	Cadastramento	Cadastramento dos estabelecimentos sujeitos ao controle da VISA - Fonte: ficha cadastral do SINAVISA	100% dos estabelecimentos cadastrados	100% dos estabelecimentos cadastrados, na dependência da implantação do SINAVISA em todos os municípios.



**ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE**

AÇÃO		PARÂMETROS	Meta proposta MS	Meta proposta RS
13.2.	Ação educativa em Vigilância Sanitária	Proporção de equipes do PSF/PACS capacitadas a desenvolver ações educativas em Vigilância Sanitária	100% das equipes PSF/PACS capacitadas	25% das equipes de PSF/PACS. O número e alta rotatividade das equipes de PACS/PSF no Estado dificulta o alcance de 100% das mesmas.
13.3.	Inspeção Sanitária			
13.3.1	Comércio de Alimentos	Uma inspeção, por ano, por estabelecimento	20% dos estabelecimentos inspecionados	20% dos estabelecimentos inspecionados
13.3.2.	Drogarias / Ervanarias e Postos de Medicamentos	Uma inspeção, por ano, por estabelecimento	40% dos estabelecimentos inspecionados	40% dos estabelecimentos, com a ressalva da atividade ser considerada de média complexidade no Estado, pela necessidade de farmacêutico. Sua execução está pactuada para nível estadual ou municípios em Gestão Plena do Sistema
13.3.3.	Creches	Uma inspeção, por ano, por estabelecimento	100% dos estabelecimentos inspecionados	100% dos estabelecimentos inspecionados
13.3.4.	Estabelecimentos de Ensino Fundamental	Uma inspeção, por ano, por estabelecimento	40% de estabelecimentos inspecionados	40% de estabelecimentos inspecionados
13.3.5.	Estações Rodoviárias e Ferroviárias	Duas inspeções, por ano, por estabelecimento	100% de estabelecimentos inspecionados	100% de estabelecimentos inspecionados

*TBN estimada: Considerou-se a média da TBN observada para os Estados com as maiores coberturas (segundo denominador do IBGE) de NV dentro da região.

** NV esperados: Aplicando na população a TBN estimada



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO II DA RESOLUÇÃO Nº 15/05 – CIB/RS
Indicadores Estaduais na PPI-VS /RS 2005

1.3	Realizar notificação negativa de PFA	Notificação Negativa Semanal nos municípios com unidades de referência para PFA identificadas	Meta estadual 80%	Meta municipal 80%
4.3	Realizar as atividades de cadastro, controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano, de acordo com a Portaria 1469/2000.	Para todos os municípios pactuar as ações abaixo:	Meta Estadual	Meta Municipal
	4.3.1 Proporção de fontes de abastecimento de água cadastradas no município	100% dos sistemas e soluções alternativas de abastecimento cadastradas	100,00%	100,00%
	4.3.2 Proporção de sistemas e soluções coletivas alternativas de abastecimento de água, realizando controle de qualidade de acordo com a Portaria 518/2004.	90% dos sistemas de abastecimento enviando controle de qualidade regularmente para as Secretarias Municipais de Saúde	90,00%	90,00%
		40% das soluções alternativas coletivas de abastecimento enviando controle de qualidade regularmente para as Secretarias Municipais de Saúde	40,00%	40,00%
	4.3.3 Proporção de amostras de água coletadas e analisadas para fins de vigilância e monitoramento da qualidade.	Mínimo de 60% de amostras mensais de água coletadas para vigilância, calculado por critério populacional do Programa de Vigilância da Qualidade da Água	Pactuar o número absoluto de amostras calculado para o ano	Pactuar o número absoluto de amostras calculado para o ano
5.1.5	Realizar vigilância de triatomíneos	Municípios Certificados em Tipo III: pactuar implantação de PITs e visitas a serem realizadas no ano, calculado de acordo com a Norma Técnica do Programa de Chagas. Não se aplica a municípios Certificados em Tipos I e II	2241	Pactuar o número de visitas no ano, calculado a partir da implantação
5.2.2	14.2 Realizar exame laboratorial para vigilância de raiva canina	0,2% da população canina estimada	2077 amostras enviadas para exame	Nº de amostras enviadas para exame, calculadas de acordo com N.T. da Raiva