



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

Resolução CIB Nº 062 de 16 de outubro de 2008

Dispõe sobre Programação das Ações de Vigilância em Saúde - PAVS para o ano de 2008 e de 2009 do Estado de Mato Grosso e dá outras providências.

A COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE ESTADUAL, no uso de suas atribuições legais e considerando:

I – A Portaria GM Nº. 1172 de 15 de junho de 2004 que regulamenta a Norma Operacional Básica SUS 01/96 no que se refere às competências da União, Estados, Municípios e Distrito Federal, na área de Vigilância em Saúde, define a sistemática de financiamento e dá outras providências.

II – A Portaria SVS Nº 64 de 30 de maio de 2008 que estabelece a Programação das Ações da Vigilância em Saúde - PAVS, como instrumento de planejamento para definição de um elenco norteador das ações de vigilância em saúde que serão operacionalizadas pelas três esferas de gestão e dá outras providências.

III – A Resolução CIB Nº 051 de 14 de agosto de 2008 que regula o processo de elaboração e monitoramento contínuo da Programação das Ações de Vigilância em Saúde- PAVS/2009 no Estado de Mato Grosso.

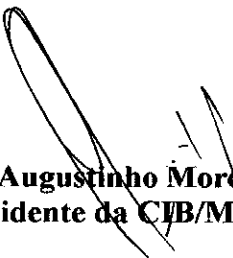
IV – A repactuação e aprovação da PAVS 2008 e 2009 respectivamente nos dezesseis Colegiados de Gestão Regionais do Estado de Mato Grosso.

RESOLVE:

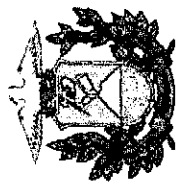
Art. 1º - Aprovar a Programação das Ações de Vigilância em Saúde - PAVS do Estado de Mato Grosso para o ano de 2008 e de 2009, conforme Anexos I e II desta Resolução.

Art. 2º - O monitoramento da PAVS será realizado semestralmente pela Vigilância em Saúde dos municípios, em conjunto com Escritórios Regionais de Saúde e Superintendência de Vigilância em Saúde, mediante o levantamento dos dados dos sistemas de informações e outros registros de saúde não informatizados.

Art. 3º - Esta Resolução entra em vigor na data de sua assinatura.


Augustinho Moro
Presidente da CIB/MT


Luis Artur Z. Antônio
Presidente do COSEMS/MT



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

ANEXO II DA RESOLUÇÃO CIB Nº 062 DE 16 DE OUTUBRO DE 2008
PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - 2009 SES/MATO GROSSO.

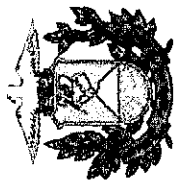
AÇÃO		PARÂMETROS FEDERAL	PARÂMETROS ESTADUAL (META)
1. Notificação			
1.1	Realizar notificação dos casos de sífilis em gestante	48.950 casos de sífilis em gestantes notificados.	notificação de 653 casos de gestantes com sífilis.
1.2	Definir Unidades Sentinelas para notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.	Unidades Sentinelas pactuadas em CIB realizando notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.	10 Unidades Sentinelas pactuadas em CIB realizando notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.
1.3	Implantar a notificação de agravos à saúde relacionados ao trabalho.	Fluxo da notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho implantado.	40% (66 - Municípios do Estado) com fluxo da notificação dos agravos à saúde relacionados ao trabalho implantado.
2. Investigação			
2.1	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	Casos de PFA detectados com uma amostra de fezes coletada até o 14º dia do início da deficiência motora.	13 casos no total - sendo 3 (ERS Cuiabá); 1 (ERS Rondonópolis, Barra do Garças, Cáceres, Juína, Sinop, Tangara da Serra, Diamantino, Alta Floresta, Peixoto de Azevedo e Pontes e Lacerda). Obs. Município Sede do ERS, e



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 - Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409 - cib@ses.mt.gov.br



[Assinatura manuscrita]



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

2.2	Realizar investigação de surtos	80% dos surtos notificados.	80% dos surtos notificados.
3. Diagnóstico laboratorial de agravos de Saúde Pública			
3.1	Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola.	Casos suspeitos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.	80% Casos suspeitos de sarampo e rubéola investigados laboratorialmente por meio de sorologia.
3.2	Realizar diagnóstico laboratorial dos casos de meningite bacteriana por meio das técnicas de cultura, contra-imuno-eletroforese ou látex.	coleta e realização de exame laboratorial para confirmação dos casos de meningite bacteriana.	47,0%
3.3	Implantar aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).	CTA capacitados pelo PNHV com aconselhamento e testagem sorológica para hepatites B e C implantada.	realização de capacitação pelo PNHV com aconselhamento e testagem sorológica para hepatite B e C em 09 (nove) CTA.
3.4	Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes.	No mínimo um teste no parto.	realização de um exame (VDRL) no primeiro contato com a gestante + um (VDRL) no início do terceiro trimestre de gestação e um teste no momento do parto.
4. Vigilância Ambiental			



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

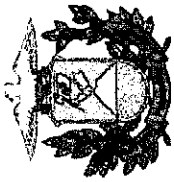
4.1	Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado - VIGISOLO	Relatório sobre o cadastramento de áreas com populações expostas ou sob risco de exposição a solo contaminado, conforme modelo padronizado.	Áreas novas cadastradas no estado e atualização das áreas já cadastradas no SISOLO (conforme instrutivo).
4.2	Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA.	Um relatório consolidado, por semestre, contendo as ações do VIGIAGUA desenvolvidas pelos municípios para o Estado.	02 relatórios consolidados anuais (um por semestre) das ações do VIGIAGUA, conforme descrito no instrutivo e planilha de acompanhamento do Nível Central em anexo (Nº de SAA, Nº de SAC, Nº de Cadastro, Nº de rel. de controle, Vigilância e nº de Inspeção).
4.3	Identificar os municípios de risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada à Qualidade do Ar - VIGIAR.	Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco - IIMR - para o VIGIAR, conforme modelo padronizado.	5% dos municípios do estado com IIMR preenchidos conforme modelo padronizado (Alta Floresta, Campo Novo do Parecis, Colider, Cuiabá, Rondonópolis, Sinop, Várzea Grande), conforme instrutivo.
5. Vigilância de Doenças Transmitidas por Vetores e Antropozoonoses			
5.1. Vigilância entomológica			
5.1.1.	Realizar pesquisa de triatômíneos nos municípios, conforme classificação das áreas estabelecidas na estratificação de médio e alto risco.	Municípios programados pelo Estado, conforme estratificação de média e alto risco.	100% dos municípios programados



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 - Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409 - cib@ses.mt.gov.br



[Assinatura manuscrita]



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

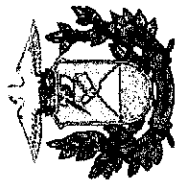
5.1.2.	Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados pelo <i>Aedes aegypti</i> .	Municípios não infestados.	100% dos municípios não infestado 03: municípios (Bom Jesus do Araguaia, Cana Brava do Norte e Luciara)
5.1.3.	Realizar vigilância entomológica de febotomíneos em áreas com transmissão das leishmanioses, conforme classificação epidemiológica.	Municípios programados pela SES, conforme classificação epidemiológica.	100% dos municípios programados (FALTA TABELA DE CLASSIFICAÇÃO DOS MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS)
5.1.4.	Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de <i>Aedes aegypti</i> e/ou <i>Aedes albopictus</i> nos imóveis	Número de imóveis visitados seis vezes por ano nos municípios infestados.	7.481.604 imóveis inspecionados
5.1.5.	Realizar inquérito sorológico canino para (LV) nos municípios conforme classificação epidemiológica.	Municípios programados pela SES, conforme classificação Epidemiológica.	100% dos municípios programados
5.2. Vigilância de hospedeiros e reservatórios			



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 - Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409 - cib@ses.mt.gov.br



[Assinatura]



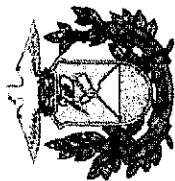
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

5.2.1.	Realizar sorologia de material coletado em carnívoros e roedores para detecção de circulação de peste em áreas focais.	Número de sorologia realizada de carnívoros e roedores resistentes.	NA
5.2.2.	Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídras de importância epidemiológica para esquistossomose	Município endêmico com coleção hídrica de importância epidemiológica para esquistossomose	NA
5.3. Controle vetorial			
5.3.1.	Realizar borrifação em domicílios para controle de triatômicos	Domicílios positivos	100% dos domicílios positivos
5.4. Imunização de reservatórios			
5.4.1.	Vacinar a população canina na Campanha de Vacinação anti-rábica.	População canina estimada por UF, 2007	489.556 cães
5.4.2.	Vacinar a população felina na Campanha de Vacinação anti-rábica.	População felina estimada por UF, 2007	110.519 gatos
6. Controle de doenças			



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

6.1.	Realizar exames coprocópicos para controle de esquistossomose em áreas endêmicas.	Número de exames realizados	NA
6.2.	Realizar tratamentos coletivos para filariose linfática de comunidades de áreas endêmicas	Número de tratamentos programados	NA
6.3.	Realizar exames oculares externo em escolares para detecção de portadores da infecção tracomatosa em áreas endêmicas	Exame ocular externo em escolares (de 1o ao 5o ano do ensino fundamental da rede pública), tendo como linha de base os dados do inquérito epidemiológico do tracoma ou dados mais recentes do município.	Examinar 10 % dos escolares dos municípios com prevalência acima de 5% dos casos positivos, sendo o exame Ocular externo em escolares (de 1o ao 5o ano do ensino fundamental da rede pública), tendo como linha de base os dados do inquérito epidemiológico
6.4.	Realizar tratamento dos casos de leishmaniose tegumentar americana (LTA) e leishmaniose visceral (LV), de acordo com o protocolo clínico.	Casos de LTA tratados/curados, cosos de LV tratados/curado.	Curar 80% dos casos confirmados de LTA E LV tratados.
6.5.	Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos novos de hanseníase	Casos novos de hanseníase com grau de incapacidade avaliados	Avaliar 92% dos casos novos de hanseníase com grau de incapacidade.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

6.6	Avaliar o grau de incapacidades físicas I e II nos casos curados de hanseníase	Casos curados de hanseníase com grau de incapacidade I ou II avaliados.	Avaliar 75% dos casos curados de hanseníase com grau de incapacidade I ou II.
6.7	Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase, de acordo com as normas preconizadas.	contatos intradomiciliares examinados	Examinar 50% dos contatos intradomiciliares.
7. Imunizações			
7.1. Vacinação			
7.1.1.	Vacinar crianças < de cinco anos na campanha anual (em duas etapas) contra poliomielite	95 % de crianças < de cinco anos vacinadas em cada etapa da campanha.	95% de crianças < de cinco anos vacinadas em cada etapa da campanha.
7.1.2	Vacinar idosos na faixa etária >=60 anos na campanha anual contra a influenza	80% de idosos de 60 anos e mais vacinados	80% de idosos de 60 anos e mais vacinados
7.1.3	Vacinar contra rubéola na faixa etária de 12 a 39 anos de idade nos estados de MA, RN, MG, MT e RJ na faixa etária de 20 a 39 anos para as demais UF.	95% de adolescentes e adultos vacinados.	NA



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

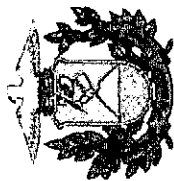
7.1.4	Vacinar a população de 1 ano de idade contra sarampo, rubéola e caxumba (vacina triplice viral).	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba.	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba.
7.1.5	Vacinar a população de 1 ano a 19 anos com a vacina contra hepatite B.	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba.	95% das crianças de 1 ano de idade vacinadas contra sarampo, rubéola e caxumba.
7.2	Vigilância de eventos adversos pós-vacinação		
7.2.1	Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação.	Número de casos de eventos adversos graves pós-vacinação notificados e investigados.	100%
8	Monitorização de agravos de relevância epidemiológica		
8.1	Implementar a vigilância, prevenção e controle das doenças e agravos não transmissíveis.	Projetos de intervenção existentes sobre os fatores de riscos de doenças e agravos não transmissíveis conforme as ações prioritárias da Política Nacional de Promoção da Saúde	01 projeto
9	Divulgação de informações epidemiológicas		
9.1	Elaborar informes epidemiológicos	Publicações por ano, com dados de doenças de notificação compulsória, óbitos e nascidos vivos e com análise da situação epidemiológica de agravos relevantes.	02 publicações.
10	Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação		



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 – Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409 - cib@ses.mt.gov.br



[Assinatura manuscrita]



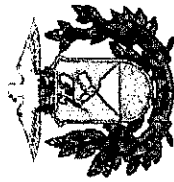
GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

10.1	Intensificar a coleta das declarações de óbito - DO nos municípios.	Aumentar a coleta de declaração de óbito nos municípios classificados como tendo grandes deficiências na cobertura do SIM: CGM menor que 4,4 óbitos por 1.000 habitantes em municípios com população inferior a 50.000 hab. e menor que 5,3 óbitos por 1.000 hab.	Aumentar a coleta de Declaração de óbitos nos municípios classificados como tendo grandes deficiências na cobertura do SIM : 1.1 Coeficiente Geral de Mortalidade > ou = 4,4 por 1.000 habitantes. em municípios com população inferior 50.000 habitantes. 1.2 Coeficiente Geral de Mortalidade > ou = 5,3 por 1.000 habitantes em municípios com população maior ou igual a 50.000 habitantes.
10.2	Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN.	Número de nascidos vivos captados pelo Sinasc no ano, com base na aplicação de técnicas demográficas específicas, conforme no instrutivo.	Número de nascidos vivos esperados para o município em 2009: série histórica de DN (2001-2007) Média:nv Limite inferior:nv Limite superior:
10.3	Garantir o envio de dados do SIM com regularidade	óbitos transferidos por UF, via sisnet, 60 dias após o mês de ocorrência	100% de envio de dados transferidos regularmente (02 remessas mensais)
10.4	Envio regular de banco de dados do API	Remessa mensal regular do banco de dados estaduais de vacinação de rotina e Remessa dos bancos de dados estaduais de vacinação de campanhas, no prazo de até 02 meses da data da campanha.	12 remessas de bancos de dados do API rotina (1 por mês) e 3 remessas do API campanhas de vacinação



Centro Político Administrativo, Bl. 05
CEP 78.050-970 - Cuiabá - MT
Telefone: (0**65) 3613-5409 - cib@ses.mt.gov.br





GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
COMISSÃO INTERGESTORA BIPARTITE

10.5	Realizar envio regular de dados do SINAN.	remessas regulares dos bancos de dados.	100% de remessas regulares
11. Acompanhamento da PAP-VS			
11.1.	Monitorar a PAVS	Monitoramento realizado	01 relatório de monitoramento
12. Procedimentos de Vigilância Sanitária			
12.1	Elaborar plano de ação em Vigilância Sanitária	Plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado, conforme instrutivo.	20% dos municípios do Estado com os Planos de ação em Vigilância Sanitária elaborados e aprovados, conforme instrutivo e Resolução da CIB estadual 092/2007.
12.2	Executar plano de ação em Vigilância Sanitária	Plano de ação em Vigilância Sanitária que tiveram a execução dos parâmetros do Quadro de Intenções do anexo II da Resolução CIB 092/2007 avaliados	5% dos municípios com plano de ação aprovado com o quadro avaliado.
12.3	Implantar e implementar o Sistema Nacional de Informação de Vigilância Sanitária	Módulo do elenco norteador do sistema nacional de Vigilância Sanitária implantado, para os municípios com plano de ação aprovado.	10% do municípios com o plano de ação aprovado com o elenco norteador do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária implantado.
12.4. Inspeção em estabelecimentos prioritizados no Pacto pela Saúde:			
12.4.1	Inspeccionar os estabelecimentos de interesse do Pacto, da PAVS e do Estado.	Inspeção em estabelecimentos cadastrados e com cronograma de adequação acordado em instrumento oficial (relatório técnico, termo de notificação, ou termo de compromisso) para estabelecimentos não conforme com a legislação.	Será informada uma expectativa de meta para os seguintes itens: Cobertura de inspeção e % de cronograma de adequação.