

IV - Quadro síntese com a programação das ações e metas de vigilância em saúde

Programação de Ações do Sistema de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Dourados

EIXO 1 - Ações prioritárias do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde oriundas do Pacto pela Saúde e integrantes do COAP

| Diretriz N° 2 - Aprimoramento da Rede de Atenção às Urgências, com expansão e adequação de Unidades de Pronto Atendimento (UPA), de Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), de pronto-socorros e centrais de regulação, articulada às outras redes de atenção. | | | | |
|--|---|--|--|---|
| Metas / Parâmetros | Ações | Programação | | Entes Responsáveis |
| | | Unidade de Medida | Quantitativo Programado | |
| UNIVERSAL- 12- M1- Ampliar o número de unidades de saúde com serviços de notificação continua da violência domestica, sexual e/ ou outras formas de violências. Referência estadual para ampliação: 21% Linha base:201 | A1- Implantar a rede de prevenção a violência e promoção da saúde nos municípios prioritários. | Unidades e saúde com serviços de notificação continua da violência doméstica, sexual e/ou outras formas de violências. | Macro Dourados: Caarapó -11 ;Deodópolis- 5; Douradina- 3; Dourados- 27;; Fátima do Sul- 7; Glória de Dourados-3 ; Itaporã - 7; Jateí- 3; Laguna Caarapã-5; Rio Brilhante -3; Vicentina- 3; Anaurilândia- 3; Angélica- 3;; Ivinhema- 7; Nova Andradina- 5; Novo Horizonte do Sul- 3; taquarussu- 3; Eldorado-3; Iguatemi-4; Itaquiraí- 7; Japorã- 5; Juti- 5; Mundo Novo- 3; Naviraí- 6; Amambai- 5; Antonio João- 5; Aral Moreira- 5; Coronel Sapucaia - 5; Paranhos- 7; Ponta Porã- 11; Sete Quedas- 5; Tacuru-7. | SES/DVS/CEVE/DAN 33 MUNÍCIPIOS da Macrorregião |
| | A2- Ampliar a cobertura da ficha de notificação/investigação de violência domestica, sexual e/ou outras violências. | Unidades de saúde utilizando a ficha de notificação. | 100% dos municípios da macrorregião | |
| | A3-Monitorar a ocorrência de acidentes e violências notificadas. | Rede instalada monitorando a ocorrência de violência. | 100% dos municípios da macrorregião | |

IV - Quadro síntese com a programação das ações e metas de vigilância em saúde
Programação de Ações do Sistema de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Dourados

EIXO 1 - Ações prioritárias do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde oriundas do Pacto pela Saúde e integrantes do COAP

| Diretriz Nº 3 - Promoção da atenção integral à saúde da mulher e da criança e implementação da "Rede Cegonha", com ênfase nas áreas e populações vulnerabilidade. | | | | |
|--|--|---|---|--|
| Metas / Parâmetros | Ações | Programação | | Entes Responsáveis |
| | | Unidade de Medida | Quantitativo Programado | |
| UNIVERSAL -25 M1 - HILDA Investigar os óbitos fetais. | A1 - Intensificar a investigação do óbito infantil e fetal | Proporção de óbitos infantis e fetais investigados. | 93% dos óbitos investigados em 2012, 95% em 2013. | SES/DGAS e todos os municípios da macrorregião. |
| UNIVERSAL - 27 -HILDA Investigar os óbitos maternos e os óbitos em mulheres em idade fértil (MIF) por causas presumíveis de morte materna. Referência estadual: 100% de óbitos maternos e ≥ 65% dos óbitos em MIF. | A1 - Intensificar a investigação de óbito de mulheres em idade fértil e materno. | Percentual de óbitos investigados. | 2012: 87% de óbitos de mulheres em idade fértil e materno investigados 2013: 88% de óbitos de mulheres em idade fértil e materno. | SES/DGAS e todos os municípios da macrorregião. |
| | A2 - Capacitar os municípios para o uso das informações do Módulo web materno para aprimorar as informações de mortalidade do SIM e explorar as informações sobre vigilância do óbito no portal do Ministério da Saúde (Painel de Monitoramento materno) | Percentual de municípios capacitados | 2013: capacitar 50% dos municípios | DGAS/CAB/SES e todos os municípios da macrorregião |
| | A4 - Implementar a parceria com a Sociedade de Ginecologia e Obstetria do estado (SOGOMAT-SUL) nas Jornadas Itinerantes e no Congresso de Ginecologia e Obstetrícia de Mato Grosso do Sul | Eventos realizados | 2012ve 2013: 3 eventos a realizar por ano | DGAS/CAB/SES, SMS e SOGOMAT-SUL |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>UNIVERSAL -28 M3- reduzir o numero de casos de sífilis congênita. Referencia estadual , 133 casos em 2011.</p> | A1- implantar/implementar plano nacional da redução de transmissão vertical da sífilis. | NÃO SE APLICA RESPONSABILIDADE DA SES. | Não se aplica aos municípios. Responsabilidade da SES. | SES/DVS/CEVE |
| | A2-Realizar monitoramento da notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados. | Unidades de vigilância epidemiológica realizando monitoramento dos casos de sífilis. | 33 municípios | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião. |
| | A3-Realizar capacitação de pessoal -estados e municípios -no curso básico de vigilância epidemiológica de transmissão vertical de HIVe sífilis (CBVE-TV) | NÃO SE APLICA RESPONSABILIDADE DA SES. | Não se aplica aos municípios. Responsabilidade da SES. | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS |
| | A4-Aumentar o teste rápido de sífilis nas gestantes usuárias do SUS, conforme protocolo proposto pela Rede Cegonha. | Percentual de gestantes testadas. | 2012: 30% das gestantes usuárias do SUS com teste rápido realizado 2013: 50% das gestantes usuárias do SUS com teste rápido realizado. | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião. |
| | A5-Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis. | Unidades básicas de saúde que realizado tratamento adequado para sífilis. | 100% das unidades básicas capacitadas para realizar o tratamento adequado. | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS com todos os 33 municípios. |

IV - Quadro síntese com a programação das ações e metas de vigilância em saúde
 Programação de Ações do Sistema de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Dourados
 EIXO 1 - Ações prioritárias do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde oriundas do Pacto pela Saúde e integrantes do COAP

| Diretriz Nº 5 - TIPO INDICADOR: UNIVERSAL - Garantia de atenção integral à saúde da pessoa idosa e dos portadores de doenças crônicas, com estímulo ao envelhecimento ativo e fortalecimento | | | | |
|---|--|--|---|--------------------|
| Metas / Parâmetros | Ações | Programação | | Entes Responsáveis |
| | | Unidade de Medida | Quantitativo Programado | |
| UNIVERSAL 30 - Implementar políticas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a redução da Taxa de mortalidade prematura (<70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratória crônicas). PARÂMETRO NACIONAL: Meta: Redução de 2% ao ano Parâmetro de Referência: > 225 mortes por 100.000 hab. por ano | A1 - Elaborar o Plano Estadual de enfrentamento das doenças e agravos não transmissíveis. | NÃO SE APLICA AOS MUNICÍPIOS. RESPONSABILIDADE DA SES | NÃO SE APLICA AOS MUNICÍPIOS. RESPONSABILIDADE DA SES | SES/DVS/CEVE/DANT |
| | A2 - Realizar ações de vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e de saúde. | Ações de vigilância e prevenção realizadas | Redução de 2% ao ano da Taxa de mortalidade prematura (>70 anos) pelo conjunto das quatro principais Doenças do aparelho ciculatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas). | SES/DVS/CEVE/DANT |

IV - Quadro síntese com a programação das ações e metas de vigilância em saúde
Programação de Ações do Sistema de Vigilância em Saúde da Macrorregião de Dourados
EIXO 1 - Ações prioritárias do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde oriundas do Pacto pela Saúde e integrantes do COAP

| Diretriz Nº 7 - Redução dos riscos e agravos à saúde da população, por meio das ações de promoção e vigilância em saúde | | | | |
|--|--|--|---|---|
| Metas / Parâmetros | Ações | Programação | | Entes Responsáveis |
| | | Unidade de Medida | Quantitativo Programado | |
| UNIVERSAL 35 M1- Alcançar as coberturas vacinais adequadas de todas as vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança em todos os municípios. Referência nacional: ≥ 95% (Tetavalente) (DTP+Hib)/ Pentavalente (DTP+Hib+HepB), Vacina Inativada da Poliomielite (VIP), Poliomielite Oral (VOP), Tríplice Viral (SCR), Pneumocócica Conjugada (Pn10v), Meningocócica Conjugada C (MnC), Hepatite B; ≥ 90%: BCG-ID e Rotavírus Humano (VORH); ≥ 80%: Influenza (INF); 100%: Febre Amarela (para as áreas com recomendação da vacina) | A1 - Garantir a cobertura da vacinação de rotina do calendário básico. | Coberturas vacinais alcançadas de acordo | Todos os municípios da macrorregião | SES/DVS/CEVE/IMUNIZ AÇÃO com todos os 33 |
| | A2 - Aprimorar a metodologia desenvolvida para a implantação da vigilância de coberturas vacinais. | Metodologia implantada | Todos os municípios da macrorregião | SES/DVS/CEVE/IMUNIZ AÇÃO com todos os 33 municípios |
| | A3- Ampliar a implantação do sistema de informação nominal e por procedência sobre vacinação. | Sistema de informação nominal e por procedência implantado | 50% dos municípios da macrorregião fazendo uso do sistema | SES/DVS/CEVE/IMUNIZ AÇÃO com pelo menos 16 municípios da macrorregião |

| | | | | |
|--|--|---|--|---|
| <p>UNIVERSAL 36</p> <p>M2 - Aumentar proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. Referência estadual: $\geq 85\%$</p> | A1 - Ampliar a realização de cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva e reingresso após abandono de tratamento). | Cultura realizada | 40% de retratamento de tuberculose que realizaram exames de cultura | SES/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A2 - Encerrar oportunamente os casos novos de tuberculose no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) | Casos encerrados | 90% de casos novos de tuberculose com situação meta Brasil de encerramento | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A3 - Ampliar o percentual dos casos novos pulmonares bacilíferos em tratamento diretamente observado. | Paciente submetido a tratamento supervisionado | 70% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífero que estão realizando tratamento supervisionado | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A4 - Examinar os contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar bacilíferos. | Contatos examinados | 70% dos contatos de tuberculose pulmonar bacilífero examinados | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| <p>UNIVERSAL 37 Reduzir os riscos e agravos à saúde da população garantindo a realização de exames anti-HIV de 100% de todos os casos de Tuberculose</p> | A1- Realizar o diagnóstico anti-HIV priorizando o teste rápido | Testes realizados | Proporção testes de todos os casos de tuberculoses notificados. | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A2-Realizar testagem anti-HIV na Unidades Básicas de Saúde. | Testes realizados | Proporção de testes anti HIV de todos os casos de tuberculoses notificados. | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A3- Preencher a variável HIV da ficha do SINAN. | Fichas do SINAN preenchidas legível e corretamente. | Proporção de Fichas do Sinan preenchidas em ralação a todos os casos de tuberculoses notificados. | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A4- Capacitar profissionais de saúde para realização do teste rápido | Profissionais de Saúde capacitados | Proporção de Profissionais aptos a realização do teste rápido e aconselhamento aos pacientes. | SES/DVS/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| UNIVERSAL 38 M4 - Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida. Referência nacional: ≥ 85% | A1 - Intensificar a coleta das declarações de óbitos (DO). | Oportunidade da declaração de óbito | 90% de aumento | SES/DVS/ com todos os municípios da macrorregião |
| | A2 - Garantir o envio de dados ao SIM com regularidade. | Dados enviados com regularidade | 80% dos óbitos esperados, mensalmente alimentados no SIM até 60 dias da data de ocorrência | SES/DVS/ com todos os municípios da macrorregião |
| | A3 - Aprimorar a qualidade da classificação da causa básica de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade. | Classificação de causa básica definida corretamente | 90 % das Declarações de Óbitos-DO com causa básica definidas corretamente | SES/DVS/ com todos os municípios da macrorregião |
| UNIVERSAL 39 - Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Referencial Nacional: ≥ 80% das doenças/agravos | A1 - Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registrados no Sinan. | Notificações e investigações encerradas oportunamente no SINAN | Investigações maior ou igual a 80% encerradas dentro do prazo considerado oportuno. | SES/DVS/CEVE/GT SINAN com todos os municípios da macrorregião |
| | A2 - Monitorar a regularidade do envio de dados do Sinan. | Regularidade do envio de dados monitorado | 80% dos lotes enviados com regularidade | SES/DVS/CEVE/GT SINAN com todos os municípios da macrorregião |
| UNIVERSAL 40 Ampliar o número de municípios com serviço de notificação de doenças/agravos relacionados ao trabalho. | A1- Acompanhar e monitorar as ações e serviços de vigilância e de assistência em Saúde do Trabalhador realizados, inclusive pelos Cerest, nos municípios. | Ações e serviços acompanhados e monitorados | NÃO SE APLICA PARA MUNICÍPIOS. META ESTADUAL | SES/DVS/CVIST |
| | A2 - Definir mecanismos e fluxos de referência, contrarreferência e de apoio matricial para o diagnóstico e vigilância dos agravos relacionados ao trabalho. | Elaborar plano para definição dos mecanismos e fluxos | NÃO SE APLICA PARA MUNICÍPIOS. META ESTADUAL | SES/DVS/CVIST |
| | A3- REALIZAR CAPACITAÇÕES dos profissionais e equipes de saúde para o diagnóstico dos agravos à saúde relacionados com o trabalho. | Capacitações realizadas | NÃO SE APLICA PARA MUNICÍPIOS. META ESTADUAL | SES/DVS/CVIST |

| | | | | |
|--|--|----------------|---|---|
| <p>UNIVERSAL- 41: x% de municípios da região de saúde que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.</p> | A1- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária | SAI SUS e CNES | Para 2014: 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizando 100% das ações. | SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião |
| | A2- Instauração de processos administrativos de VISA | SIA SUS | Para 2014: 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizando 100% das ações. | SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião |
| | A3- Inspeção em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária | SIA SUS | Para 2014: realizar 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizar 100% das ações. | SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião |
| | A4- Atividades educativas para população | SAI SUS e CNES | Para 2014: realizar 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizar 100% das ações. | SES/DVS/VISA |
| | A5- Atividades educativas para o setor regulado | SAI SUS | Para 2014: realizar 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizar 100% das ações. | SES/DVS/VISA e todos os municípios da macrorregião |
| | A6- Recebimento e atendimento de denúncias | SAI SUS | Para 2014: realizar 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizar 100% das ações. | SES/DVS/VISA e todos os municípios da macrorregião |
| | A7- Atendimento de denúncias | SIA SUS | Para 2014: realizar 57% Caarapó,Douradina, Glória de Dourados,Itaporã, Laguna Carapã, Eldorado, Mundo Novo, Anaurilândia, Angélica, Taquarussú, Amambai, Paranhos e Tacuru; 71% para os demais Municípios. Em 2015 realizar 100% das ações. | SES/DVS/VISA e todos os municípios da macrorregião |

| | | | | |
|--|--|---|---|---|
| UNIVERSAL- 42 Reduzir a incidência de aids em menores de 5 anos. Referência estadual: Redução de 10% a cada ano | A1 - Aumentar a cobertura de testagem para o HIV no pré-natal e parto. | Cobertura da testagem para o HIV no pré-natal e parto aumentada | Aumentar em 15% o número de gestantes e parturientes testadas, quando comparado ao ano anterior | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião |
| | A2 - Ampliar a cobertura da ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes/parturientes em crianças expostas. | Gestantes/parturientes e crianças com cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV ampliada | Aumentar em 15% a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV, quando comparado ao ano anterior. | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião |
| | A3 - Ampliar a notificação das gestantes infectadas pelo HIV e de crianças expostas. | Gestantes infectadas pelo HIV e de crianças expostas notificadas | 100% dos municípios da macrorregião notificando | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião |
| | A4 - Implementação e/ou implementação do protocolo de prevenção da transmissão vertical do HIV. | Protocolo implantado ou implementado | 33 municípios da macrorregião | SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião |
| ESPECÍFICO- 43 Reduzir em % o diagnóstico tardio de infecção pelo o HIV na região. Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 350cel/mm³ registrado no SISCEL. | Como o SISCEL é um sistema especializado de acesso restrito. A Gerentia Técnica Estadual já encaminhou a Brasília dados para cadastro de servidora que terá acesso para acompanhamento do relatório. | | Programa instalado. | SES/DGVS/CEVE-DST/AIDS |
| ESPECÍFICO- 44 Aumentar em 10% ao ano a triagem sorológica da hepatite C na região. Números de testes sorológicos anti-HCV realizados | Realizar testes sorológicos anti-HCV | | Teste sorológico realizado com aumento de 10% em relação a linha de base de 2013. | SES/DGVS/CEVE/dst/aids e SMS da macrorregião. |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| Específico -45 M3 - Aumentar proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase. Referência estadual: ≥ 85% | A1 - Realizar busca ativa dos pacientes que não comparecerem a dose supervisionada no máximo em até 30 dias. | Busca ativa realizada | 80% de busca ativa realizada em pacientes que são submetidos e tratamento supervisionado | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A2- Avaliar, no diagnóstico o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase | Casos novos avaliados | 69% dos casos novos avaliados | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A3- Capacitar recursos humanos em diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades | Capacitações realizadas | 60% dos municípios do estado | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A4 - atualizar, mensalmente, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), os dados do boletim de acompanhamento. | SINAN atualizado | Todos os municípios da macrorregião | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| ESPECÍFICO - 46- proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de Hanseníase examinados. | A1- Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da avaliação nos municípios das macrorregiões de Campo Grande, Dourados, Três Lagoas e Corumbá. | Contatos domiciliares de casos novos de hanseníase examinados | 70 % dos contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase examinados | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| | A2-realizar vinculações das transferências intramunicipais dos casos hanseníase. | Vinculações realizadas | Quantitativo das vinculações realizadas | SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião |
| ESPECÍFICO- 47 Reduzir em 15% a taxa de letalidade por Leishmaniose Visceral. Taxa de letalidade por leishmaniose visceral | Apoiar a melhoria da qualidade da assistência ao paciente de L.V. (acesso, oportunidade no diagnóstico e manejo do paciente). | | Taxa de letalidade reduzida em 15%. | SES/DGVS e SMS |
| ESPECÍFICO- 48 Garantir em 80% a vacinação antirrábica dos cães na campanha. Proporção de cães vacinados na campanha anti-rábica canina. | Realizar campanha de vacinação anti-rábica canina. Capacitar recursos humanos. Realizar atividades em educação em saúde. | Todos o municípios da macrorregião. | 80% da população canina vacinada. | SES/DGVS e SMS |

| | | | | |
|---|--|---|--|---|
| ESPECÍFICO 49 -Proporção de escolares examinados para o tracoma nos municípios prioritários. | Realizar busca ativa de casos de Tracom em escolares da rede pública do 1º ao 5º ano do ensino fundamental. | Municípios com Técnicos padronizados. | Para 2014: 10% dos escolares de Rio Brilhante e 15% para o ano de 2015. | SES/DGVS/GT TRACOMA/CEVE |
| ESPECÍFICO- 51 Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue. Referência Nacional: redução de 10% ao ano. | A1- Realizar levantamento do Índice Rápido para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA). | LIRAA realizado em municípios prioritários | 100% dos municípios prioritários | SES/DGVS/VETORES |
| | Parâmetro nacional de redução: Reduzir em 10% ao ano | Plano de contingência atualizado | 33 municípios da macrorregião | SES/DGVS/CEVE e municípios da macrorregião. |
| | A3- Notificar e investigar os casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção de seus fatores determinantes. | Notificação e investigação realizada | 100% dos casos | SES/DGVS/CEVE/ DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA e municípios da macrorregião. |
| ESPECÍFICO- 52 Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em domicílios da Região. META: pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios da região de cada ciclo. Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue. | Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em municípios da Macrorregião | Todos os municípios da Macrorregião. | Visita domiciliar realizada em pelo menos 4 ciclos de trabalho em 80% dos imóveis | SES/DGVS/VETORES e municípios da macrorregião. |
| UNIVERSAL 53 | A1 - Inserir os dados de cadastro das formas de abastecimento de água, no Sistema de Informação de Vigilância de Qualidade da Água para Consumo Humano | SISAGUA com dados cadastrais | 100% dos municípios das macrorregiões cadastrados no SISAGUA. | SES/DVS/CVA com todos os municípios da macrorregião |
| M5 - Ampliar a proporção de amostras de água realizadas para os parâmetros conformes totais, cloro residual livre e turbidez. Referência estadual: 40% da diretriz nacional. DIRETRIZ NACIONAL: Coliformes totais - não ultrapassar 500 UFC /ml; | A2 - Inserir no Sisagua os resultados das análises de água realizadas pela vigilância. | SISAGUA com resultados das análises de água realizadas pelo controle. | 80% de resultados inseridos no SISAGUA | SES/DVS/CVA com todos os municípios da macrorregião |
| | A3 - Realizar coleta de amostras de água e enviar aos Laboratórios de Saúde Pública, para análise de água | Amostra de água coletada e analisada | Percentual de realização das análises de vigilância da qualidade da água referente ao parâmetro Coliformes Totais, usando como parâmetro 50% da diretriz nacional em relação a cada município da macrorregião. | SES/DVS/CVA com todos os municípios da macrorregião |

