

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 Três Lagoas

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

Diretriz Nº 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	
<b>Universal 12-</b> 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 Três Lagoas: Aparecida do Taboado -11; Cassilândia -13; Inocência- 3; Paranaíba-3; Água Clara-5; Bataguassu- 3; Brasilândia-5; Santa Rita do Pardo- 3; Selvíria- 7; Três Lagoas- 13.	SES/DVS/CEVE/DANT 10 MUNICÍPIOS 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 Três Lagoas

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				
Metas / Parâmetros	Ações	Programação		Entes Responsáveis
		Unidade de Medida	Quantitativo Programado	
<b>Universal -25 M1 - HILDA</b> 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.
<b>Universal - 27 M2 - HILDA</b> 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	2014: 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	2012 e 2013: 3 eventos a realizar por ano	DGAS/CAB/SES, SMS e SOGOMAT-SUL

**Universal -28** M3- reduzir o numero de casos de sífilis congênita. Referência estadual , 133 casos em 2011.

A1- implantar/implementar plano nacional da redução de transmissão vertical da sífilis.	NÃO SE APLICA AOS MUNICÍPIOS. 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.	10 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 AOS MUNICÍPIOS. 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 realizaram tratamento adequado para sífilis.	100% das unidades básicas capacitadas para realizar o tratamento adequado.	SES/DVS/CEVE/DST/AIDS com todos os 10 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 Três Lagoas

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				
Metas / Parâmetros	Ações	Programação		Entes Responsáveis
		Unidade de Medida	Quantitativo Programado	
<p><b>UNIVERSAL 30 -</b></p> <p>Implementar políticas efetivas, integradas, sustentáveis e baseadas em evidências para a redução da Taxa de mortalidade prematura (&lt;70 anos) pelo conjunto das quatro principais doenças Crônicas Não Transmissíveis - DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).</p> <p>PARÂMETRO NACIONAL: Meta: Redução de 2% ao ano Parâmetro de Referência: &gt; 225 mortes por 100.000 hab. por ano</p>	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 circulatório, 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 Três Lagoas

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	
<b>UNIVERSAL 35</b> M1- Alcançar as coberturas vacinais adequadas de todas as vacinas do Calendário Básico de Vacinação da criança em todos os municípios. Referência nacional: ≥ 95% (Tetravalente) (DTP+Hib)/ Pentavalente	A1 - Garantir a cobertura da vacinação de rotina do calendário básico.	Coberturas vacinais alcançadas de acordo com	Todos os municípios da macrorregião	SES/DVS/CEVE/IMUNIZAÇÃO O com todos os 10 municípios
	A2 - Aprimorar a metodologia desenvolvida para a implantação da vigilância de coberturas vacinais.	Metodologia implantada	Todos os municípios da macrorregião	SES/DVS/CEVE/IMUNIZAÇÃO O com todos os 10 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/IMUNIZAÇÃO O com pelo menos 16 municípios da macrorregião
<b>UNIVERSAL 36</b> M2 - Aumentar proporção de cura nas coortes de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera. Referência estadual: ≥ 85%	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

<b>UNIVERSAL-37</b> -Reduzir os riscos e agravos à saúde da população garantindo a realização de exames anti-HIV de 100% de todos os casos de Tuberculose.	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 relação 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
<b>UNIVERSAL 38</b>  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/DIS 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/DIS 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 DO com causa básica definidas corretamente	SES/DVS/DIS com todos os municípios da macrorregião

<b>UNIVERSAL 39</b> Encerrar oportunamente as investigações das notificações de agravos compulsórios registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Referencial	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
<b>UNIVERSAL 40</b> 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

	A1- Cadastro de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	SIA SUS e CNES	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião
	A2- Instauração de processos administrativos de VISA	SIA SUS	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015 100% para	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião
	A3- Inspeção em estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária	SIA SUS	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015, 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião



**UNIVERSAL 41:** x% de municípios da região de saúde que executam as ações de vigilância sanitária consideradas necessárias a todos os municípios.

A4- Atividades educativas para população	SIA SUS e CNES	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015, 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os Municípios da macrorregião.
A5- Atividades educativas para o setor regulado	SIA SUS	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015, 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião
A6- Recebimento e atendimento de denúncias	SIA SUS	Para 2014:Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia , Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, santa Rita do Pardo Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015, 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião

	A7- Atendimento de denúncias	SIA SUS	Para 2014: Aparecida do Taboado 57%; Cassilândia, Inocência, Paranaíba, Água Clara, Bataguassu, Brasilândia, Santa Rita do Pardo, Selvíria e Três Lagoas 71%. Para 2015, 100% para todos os Municípios da Macrorregião.	SES/DVS/CVISA e todos os municípios da macrorregião
<b>UNIVERSAL 42</b> 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 das 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 - Implantação e/ou implementação do protocolo de prevenção da transmissão vertical do HIV.	Protocolo implantado ou implementado	10 municípios da macrorregião	SES/DVS/CEVE/DST/AIDS e todos os Municípios da macrorregião

<p><b>Específico 43</b></p> <p>Reduzir em % o diagnóstico tardio de infecção pelo o HIV na região.</p> <p>Proporção de pacientes HIV+ com 1º CD4 inferior a 350cel/mm³ registrado no SISCEL.</p>	<p>Como o SISCEL é um sistema especializado de acesso restrito. A Gerência Técnica Estadual já encaminhou a Brasília dados para cadastro de servidora que terá acesso para acompanhamento do relatório.</p>		<p>Programa instalado.</p>	<p>SES/DGVS/CEVE- DST/AIDS</p>
<p><b>Específico 44</b></p> <p>Aumentar em 10% ao ano a triagem sorológica da hepatite C na região.</p> <p>Números de testes sorológicos anti-HCV realizados</p>	<p>Realizar testes sorológicos anti-HCV</p>		<p>Teste sorológico realizado com aumento de 10% em relação a linha de base de 2013.</p>	<p>SES/DGVS/CEVE e SMS da macrorregião.</p>
<p><b>ESPECÍFICO 45 - M3 -</b></p> <p>Aumentar proporção de cura nas coortes de casos novos de hanseníase.</p> <p>Referência estadual: ≥ 85%</p>	<p>A1 - Realizar busca ativa dos pacientes que não comparecerem a dose supervisionada no máximo em até 30 dias.</p>	<p>Busca ativa realizada</p>	<p>80% de busca ativa realizada em pacientes que são submetidos e tratamento supervisionado</p>	<p>SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião</p>
	<p>A2-Avaliar, no diagnóstico o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase</p>	<p>Casos novos avaliados</p>	<p>69% dos casos novos avaliados</p>	<p>SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião</p>
	<p>A3-Capacitar recursos humanos em diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades</p>	<p>Capacitações realizadas</p>	<p>60% dos municípios do estado</p>	<p>SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião</p>
	<p>A4 - atualizar, mensalmente, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), os dados do boletim de acompanhamento.</p>	<p>SINAN atualizado</p>	<p>Todos os municípios da macrorregião</p>	<p>SES/DVS/CEVE/GT HS/TB com todos os municípios da macrorregião</p>

<b>ESPECÍFICO 46</b> Aumentar a 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
<b>Específico 47</b> 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
<b>Específico 48</b> 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
<b>Específico 51</b> 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/CCVETORES
	Parâmetro nacional de redução: Reduzir em 10% ao ano	Plano de contingência atualizado	10 municípios da macrorregião	SES/DGVS/CCVETORES 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.

<p><b>Específico 52</b></p> <p>Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em domicílios da Região.</p> <p>META: pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios da região de cada ciclo.</p> <p>Proporção de imóveis visitados em pelo menos 4 ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue.</p>	Realizar visitas domiciliares para controle da dengue em municípios da Macrorregião	Todos o municípios da Macrorregião.	Visita domiciliar realizada em pelo menos 4 ciclos de trabalho em 80% dos imóveis	SES/DGVs/CCVETORES e municípios da macrorregião.
<b>UNIVERSAL 53</b>	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
<p>M5 - Ampliar a proporção de amostras de água realizadas para os parâmetros conformes totais, cloro residual livre e turbidez.</p> <p>Referencial estadual: 40% da diretriz nacional.</p> <p>DIRETRIZ NACIONAL: Coliformes totais - não ultrapassar 500 UFC /ml; Cloro residual: 0,2 mg/l</p> <p>Turbidez - reduzir 5,0% na saída do tratamento em 25% das amostras mensais</p>	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 das	SES/DVS/CVA com todos os municípios da macrorregião

