



DELIBERAÇÃO Nº 177 - 24/07/2017

A Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, reunida em 30 de maio de 2017, na cidade de Curitiba, considerando

- A Lei Federal 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- A Portaria GM/MS nº 1.378 de 09 de julho de 2013 que regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária;
- A Resolução SESA nº 059/2013 de 17 de janeiro de 2013 que aprova o incentivo financeiro aos municípios do Estado do Paraná como parte integrante do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde - VIGIASUS, no Estado do Paraná;
- A Resolução SESA/PR n.º 150, de 27 de fevereiro de 2013, que Institui o Programa de Qualificação da Vigilância em Saúde – VigiasUS no Estado do Paraná;
- A Lei 12.466 de 24 de agosto de 2011 que altera a Lei n.º 8080/90 para dispor sobre as comissões intergestores do Sistema Único de Saúde (SUS), o Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), o Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS) e suas respectivas composições, e dar outras providências;
- Deliberação CIB/PR nº 287 de 23/08/2013, a qual aprovou: 1- Os Elencos de Ações de Vigilância em Saúde para as ações de Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador, Informações Estratégicas e Resposta às Emergências de Saúde Pública e Laboratórios classificados como Elencos 1, 2 e 3, conforme Anexo I; 2- O indicativo do Porte dos municípios, para cada Elenco das Ações, para pactuação nas Comissões Intergestores Regionais e homologação na Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, conforme Anexo II. Os critérios para estabelecimento do porte dos municípios;
- A proposta de alterações, fusões, exclusões e inserções das Ações de Vigilância em Saúde para as ações de Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador, Informações Estratégicas e Resposta às Emergências de Saúde Pública e Laboratórios, contidas na deliberação CIB/PR nº 066 de 22/06/2015, por parte do Grupo Técnico de Vigilância em Saúde da CIB/PR e Grupo de Trabalho do VIGIASUS-GT VIGIASUS.

Aprova

- 1- Os Elencos de Ações de Vigilância em Saúde para as ações de Vigilância Ambiental em Saúde, Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde do Trabalhador, Informações Estratégicas e Resposta às Emergências de Saúde Pública e Laboratório, sendo 80 (oitenta) Ações no Elenco 1, 07 (sete) Ações no Elenco 2 e 10 (dez) Ações no Elenco 3, perfazendo um total de 97 Ações de Vigilância em Saúde, Anexo I;
- 2- O Instrutivo do Programa VIGIASUS, referente as novas ações pactuadas, Anexo II;
- 3- Torna-se sem efeito os anexos I, II e III da deliberação CIB/PR nº066 de 22/06/2015.

ANEXO I - DELIBERAÇÃO nº 177/2017

ELENCO 1

Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA - ELENCO 1
AÇÃO 1.1	Número de Semanas Epidemiológicas com informação no Sinan	<p>Descrição da Ação: Digitar e transferir, pelo menos uma informação das doenças e agravos de notificação compulsória (Individual, Epizootia, Surto ou Negativa) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), em no mínimo 50 semanas epidemiológicas (SE) por ano pelo município de notificação.</p> <p>Considera-se ação realizada: Nº de semanas epidemiológicas com informação (Individual, surto, epizootia ou negativa) do ano vigente:</p>
AÇÃO 1.2	Proporção de registros de doenças de notificação imediata (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação	<p>Descrição da Ação: Investigar e encerrar no mínimo 80% dos casos de Doenças de Notificação Compulsória Imediata (DNCI) em até 60 dias após a notificação, do total registrado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: No mínimo 80% dos registros de DNCI encerrados em até 60 dias após notificação do ano vigente.</p>
AÇÃO 1.3	Proporção de óbitos fetais investigados	<p>Descrição da Ação: Investigar no mínimo 95% dos óbitos fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 95% dos óbitos fetais. Conforme prazo estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.</p>
AÇÃO 1.4	Proporção de óbitos infantis investigados	<p>Descrição da Ação: Investigar no mínimo 93% dos óbitos infantis registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar os dados no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 93% dos óbitos infantis conforme prazo estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.</p>
AÇÃO 1.5	Proporção de óbitos maternos investigados	<p>Descrição da Ação: Investigar 100% dos óbitos maternos declarados registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar no módulo SIM-web no mínimo 100% dos óbitos maternos conforme prazo estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.</p>
AÇÃO 1.6	Proporção de óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF) investigados	<p>Descrição da Ação: Investigar no mínimo 97% dos óbitos de mulher em idade fértil (MIF) registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e digitar no módulo de investigação do SIM-Web em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 97% dos óbitos de mulher em idade fértil conforme prazo estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.</p>
AÇÃO 1.7	Proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<p>Descrição da Ação: Definir no mínimo 96% da Causa Básica dos óbitos não fetais registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 120 dias após a ocorrência do evento, por município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que tiver a proporção de registro de óbitos com causa básica definida maior ou igual a 96%.</p>
AÇÃO 1.8	Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	<p>Descrição da Ação: Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de óbitos não fetais no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) em até 60 dias após o final do mês de ocorrência em relação aos esperados, segundo município de residência e período.</p> <p>Considera-se ação realizada: Registro de 90% de óbitos alimentados no SIM de acordo com estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.</p>
AÇÃO 1.9	Proporção de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na	<p>Descrição da Ação: Digitar e transferir no mínimo 90% dos registros de nascimentos no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) em relação aos esperados, em até 60 dias após o final do mês de ocorrência segundo município de residência e período.</p>

	base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência	Considera-se a ação realizada: Registro de 90% de nascidos vivos alimentados no SINASC de acordo com estabelecido por Portaria do Ministério da Saúde.
AÇÃO 1.10	Notificar, investigar e encerrar todo caso suspeito de Doença Exantemática (Sarampo ou Rubéola), por critério laboratorial.	Descrição da Ação: Notificar no SINAN - NET todo caso suspeito de Sarampo ou Rubéola realizando coletas de amostras para sorologia e swab de nasofaringe e/ou urina através do Lacen/FIOCRUZ, para encerramento dos casos por critério laboratorial, conforme o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, no prazo de até 60 dias após a notificação.
		Considera-se ação realizada: 100% dos casos notificados encerrados por critério de laboratório
AÇÃO 1.11	Notificar, investigar e encerrar oportunamente no SINAN-NET todo caso suspeito de Coqueluche conforme portaria vigente.	Descrição da Ação: Notificar, Investigar e encerrar oportunamente os casos suspeitos de coqueluche notificados conforme portaria vigente, no prazo de até 60 dias após a notificação.
		Considera-se ação realizada: No mínimo 90% dos casos suspeitos de coqueluche notificados, deverão ser investigados e encerrados em no máximo 60 DIAS após NOTIFICAÇÃO.
AÇÃO 1.12	Informar semanalmente no SIVEP DDA a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA), atendidos nas Unidades Sentinelas de Monitorização das Doenças Diarreicas Agudas (MDDA).	Descrição da Ação: Registrar semanalmente no SIVEP DDA a ocorrência ou não de DDA nas Unidades Sentinelas, possibilitando assim a detecção de alteração do perfil epidemiológico das doenças diarreicas agudas.
		Considera-se ação realizada: No mínimo 85% das Semanas Epidemiológicas (SE) do período avaliado, com informação da ocorrência (ou não) de casos de diarreia no SIVEP DDA, por Unidade Sentinela de cada município. Quando não houver ocorrência de DDA, informar no SIVEP DDA com o número 0 (zero). Obs.: Informação em branco ou “ - “, será considerado ação não realizada ou seja, não houve informação.
AÇÃO 1.13	Coletar amostra de swab de oro e nasofaringe combinado ou de lavado broncoalveolar, de todo caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados (leito regular e/ou UTI) ou de óbitos, com notificação no SINAN Influenza Web.	Descrição da Ação: Coletar amostras biológicas (swab combinado de naso e orofaringe ou lavado bronco-alveolar) de pacientes internados em leitos regulares e/ou UTI ou nos casos de óbitos por SRAG, as quais devem ser encaminhadas ao Lacen. Coletar também sangue e soro para exames complementares necessários.
		Considera-se ação realizada: amostras coletadas em no mínimo 80% dos casos notificados/ano.
AÇÃO 1.14	Realizar exames dermatoneurológicos dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase, diagnosticados no ano vigente e registrados no Sinan Net	Descrição da Ação: Realizar exame dermatoneurológico (pele e nervos periféricos) dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase no ano vigente e Atualizar os dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET).
		Considera-se ação realizada: Realizar exame dermatoneurológico, em no mínimo 80% dos contatos domiciliares de casos novos de hanseníase do ano vigente.
AÇÃO 1.15	Realizar avaliação do grau de incapacidade física do paciente, na alta por cura, dos casos de hanseníase registrados no SINAN-NET no ano vigente	Descrição da Ação: Realizar exame dermatoneurológico do paciente para avaliação do grau de incapacidade física, no momento da alta por cura de hanseníase, do ano vigente, registrados no SINAN-NET. Atualizar os dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-NET).
		Considera-se ação realizada: Realizar exame dermatoneurológico do paciente para avaliação do grau de incapacidade física, no momento da alta por cura, em no mínimo 80% dos casos novos de hanseníase do ano vigente, registrados no SINAN-NET.
AÇÃO 1.16	Cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação nacional e de Campanhas.	Descrição da Ação: Avaliar quadrimestralmente as coberturas vacinais propostas por meio dos Relatórios de Acompanhamento mensal do SIPNI/ Web
		Considera-se ação realizada: atingir as coberturas mínimas conforme parâmetro estabelecido pelo Ministério da Saúde, para os grupos com metas estabelecidas.
AÇÃO	Monitorar os serviços	Descrição da Ação: Supervisionar periodicamente – Epidemiologia e

1.17	de saúde que realizam vacinas (sala de vacina) quanto às boas práticas de vacinação	VISA - na rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação - observando as condições da área física, armazenamento dos Imunobiológicos, técnica de aplicação das vacinas. Considera-se ação realizada: 100% das salas de vacinas supervisionadas. Uma supervisão anual por sala de vacina, utilizando o instrutivo de supervisão do Ministério da Saúde/PNI/SESA.
AÇÃO 1.18	Digitar e transmitir mensalmente os dados de vacinação (Registro de Vacinado e Movimentação de imunobiológico) no SIPNI	Descrição da Ação: Registrar nominalmente o procedimento de vacinação (registro do vacinado) e transmitir os dados mensalmente assim como a movimentação de imunobiológicos. A digitação dos dados permite a avaliação da dinâmica da cobertura vacinal, a partir do registro dos vacinados e movimentação de imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional de vacinados, que são agregados por faixa etária, em determinado período de tempo, em uma área geográfica. Além de possibilitar o controle do estoque de imunobiológicos e programar sua aquisição e distribuição. Considera-se ação realizada: O município que transmitir mensalmente no SIPNI, 100% do registro de vacinados e a movimentação de imunobiológicos das salas de vacinação
AÇÃO 1.19	Notificar e investigar qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado como leves, moderados, grave, segundo o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós vacinação - EAPV.	Descrição da Ação: Notificar a ocorrência de qualquer evento adverso pós-vacinação categorizado de acordo com o Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV) e ou notas técnicas do PNI/MS. A investigação proporciona a elucidação do EAPV, mediante o acompanhamento do paciente, para a confirmação ou descarte do caso. Considera-se ação realizada: notificar no SI-EAPV online e investigar 100% dos casos suspeitos de EAPV, com preenchimento completo e adequado de todos os campos das fichas de notificação e investigação de EAPV, inseridas no SI-EAPV online em tempo oportuno, conforme Portaria vigente do MS referente a notificação compulsória.
AÇÃO 1.20	Número de casos novos de sífilis congênita em menores de 01 ano de idade.	Descrição da Ação: Monitorar e acompanhar os casos novos de sífilis congênita em menores de 1 ano de idade por meio do Sinan Net. Considera-se ação realizada: monitoramento quadrimestral de casos novos da Sífilis congênita em menores de uma ano.
AÇÃO 1.21	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 05 anos	Descrição da Ação: Diagnosticar HIV na gestante e iniciar a terapia Anti retroviral (TARV) segundo protocolo do MS, com objetivo de evitar a transmissão vertical do HIV. Considera-se ação realizada: monitoramento quadrimestral de casos novos de AIDS em menores de cinco anos.
AÇÃO 1.22	Aumentar o número de testes de HIV realizados.	Descrição da Ação: Intensificar a testagem rápida e/ou convencional do HIV, por meio do teste rápido ou convencional, facilitando o acesso ao diagnóstico do HIV. Considera-se ação realizada: Aumentar em 5% ao ano do número de testes para diagnóstico do HIV.
AÇÃO 1.23	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite B na população geral.	Descrição da Ação: A ocorrência de casos confirmados de Hepatite B será verificada pela taxa de detecção. O número de casos do determinado período será dividido pela população total/geral, multiplicado por 100 mil. Considera-se ação realizada: O aumento de 1% da taxa de detecção em relação ao ano anterior.
AÇÃO 1.24	Medir a ocorrência de casos confirmados de Hepatite C na população geral.	Descrição da Ação: A ocorrência de casos confirmados de Hepatite C será verificada pela taxa de detecção. O número de casos do determinado período será dividido pela população total/geral, multiplicado por 100 mil. Considera-se ação realizada: O aumento de 1% da taxa de detecção em relação ao ano anterior.
AÇÃO 1.25	Aumentar a proporção de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados com o objetivo da detecção precoce de casos de tuberculose.	Descrição da Ação: O sintomático respiratório é todo usuário com tosse por 2* a 3 semanas ou mais. Estima-se que 1% da população da área de abrangência seja SR durante um ano. Considerar qualquer tempo de tosse: moradores em situação de rua e HIV positivos. Considera-se ação realizada: Identificação e exame dos Sintomáticos Respiratórios (SR) com duas baciloscopias para BAAR e/ou Teste Rápido Molecular (TRM) e cultura para BAAR dos Sintomáticos Respiratórios (SR) atingindo 30% desta estimativa no ano vigente, e chegando a 50% da meta até 2019.
AÇÃO 1.26	Aumentar a proporção de contatos examinados, de casos novos de tuberculose, com o objetivo da	Descrição da Ação: Realizar investigação dos contatos identificados, conforme norma vigente, para diagnóstico precoce de casos de doença ativa ou latente. Considera-se ação realizada: investigação de no mínimo 80% dos contatos identificados.

	detecção precoce de casos de tuberculose	
AÇÃO 1.27	Aumentar a proporção de testagem para HIV nos casos novos de tuberculose.	<p>Descrição da Ação: Realização do teste rápido ou sorologia anti-HIV para todo caso novo de tuberculose. Reflete o quantitativo de casos de tuberculose que foram testados para HIV.</p> <p>Considera-se ação realizada: Parâmetro: 1. Quando a linha de base for menor que 70%: o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 70% dos casos novos de tuberculose testados para HIV. 2. Quando a linha de base for de 71% a 84%: o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos novos de tuberculose testados para HIV. 3. Quando a linha de base for maior que 85%: manter ou ampliar o percentual dos casos novos de tuberculose testados para HIV.</p>
AÇÃO 1.28	Aumentar a proporção de cura de casos novos de Tuberculose Pulmonar com confirmação laboratorial.	<p>Descrição da Ação: Realizar baciloscopias de controle mensal para acompanhamento do paciente diagnosticado para TB por confirmação laboratorial, para garantia de encerramento dos casos por critério de cura.</p> <p>Considera-se ação realizada: Parâmetro: 1. Quando a linha de base for menor que 75%: o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 75% dos casos de tuberculose com confirmação laboratorial curados; 2. Quando a linha de base for de 75% a 84%: o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos de tuberculose com confirmação laboratorial curados; Quando a linha de base for maior que 85%: manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose com confirmação laboratorial curados.</p>
AÇÃO 1.29	Aumentar a proporção de realização de cultura para BAAR nas situações indicadas*.	<p>Descrição da Ação: Solicitar cultura para BAAR nos serviços de saúde e encaminhar a amostra para o laboratório que se submete ao controle de qualidade do Lacen PR e registrar os exames no GAL, conforme normas vigentes.</p> <p>Considera-se ação realizada: Parâmetro: 1. Quando a linha de base for menor que 59%: o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 60% dos casos de tuberculose indicados para cultura. 2. Quando a linha de base for de 61% a 69%: o parâmetro passa a ser, pelo menos, 70% dos casos de tuberculose indicados para cultura. Quando a linha de base for maior que 70%: manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose indicados para cultura.</p>
AÇÃO 1.30	Reduzir 0,25% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas)	<p>Descrição da Ação: Monitorar os dados de mortalidade das DCNT e realizar intervenções no grupo das DCNT e seus fatores de risco para redução de mortes prematuras.</p> <p>Considera-se ação realizada: - <u>Para município com menos de 100 mil habitantes</u> No PR são 381 municípios (população 2012): Número de óbitos prematuros (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT utilizando CID 10 (Doenças do aparelho circulatório – CID-10 I00 a I99, Câncer - C00 a C98, Diabetes - E10 a E14, e Doenças respiratórias crônicas - J30 a J98). - <u>Para município com 100 mil ou mais habitantes</u> No PR são 18 municípios (população 2012): Taxa de mortalidade prematura (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório - CID-10 I00 a I99, Câncer - C00 a C98, Diabetes - E10 a E14, e Doenças respiratórias crônicas - J30 a J98).</p>
AÇÃO 1.31	Notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.	<p>Descrição da Ação: Ampliar o número de Unidades de Saúde com serviços de notificação contínua da Violência Interpessoal e Autoprovocada.</p> <p>Considera-se a ação realizada: Ampliar em 10% anualmente, o número de Unidades de Saúde notificando. Quando não existir Unidade de Saúde notificando, implantar em pelo menos uma. Quando atingir 100% de unidades notificando, manter em 100%.</p>
AÇÃO 1.32	Realizar coleta de Líquor para todo caso suspeito de Meningite ou Doença Meningocócica.	<p>Descrição da Ação: Notificar e encerrar no SINAN NET todos os casos suspeitos de Meningite ou Doença Meningocócica realizando coleta de líquido para identificação do agente etiológico para adoção de medidas de controle e prevenção adequadas e em tempo hábil.</p> <p>Considera-se ação realizada: ≥95% dos casos suspeitos de meningite ou doença meningocócica com coletas de líquido.</p>

Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ELENCO 1
AÇÃO 1.33	Realizar a vigilância e controle da Leishmaniose Visceral Humana (LVH) a partir da detecção precoce dos casos suspeitos.	<p>Descrição da Ação: Trata-se de notificar - pela esfera municipal - e submeter precocemente ao diagnóstico laboratorial 100% dos casos suspeitos de LV em até 15 dias de início dos sintomas.</p> <p>Considera-se ação realizada: 100% de casos suspeitos de LVH notificados submetidos ao diagnóstico laboratorial num prazo entre 16 e 30 dias do início dos sintomas.</p>
AÇÃO 1.34	Encerrar os casos de Leishmaniose Tegumentar (LTA) por critério Laboratorial	<p>Descrição da Ação: O encerramento dos casos de LTA por critério laboratorial é de grande importância, pois se trata de doença que possui diagnóstico diferencial com outras numerosas dermatoses e o medicamento disponível para seu tratamento pode causar sérios efeitos colaterais.</p> <p>Considera-se ação realizada: município tendo encerrado 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) por critério laboratorial (Parasitológico Direto e/ou Histopatológico) no Sinan.</p>
AÇÃO 1.35	Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto à presença de triatomíneos	<p>Descrição da Ação: Realizar investigação entomológica nas unidades domiciliares notificadas quanto a presença de triatomíneos, comunicação feita por vigilância passiva ou ativa, conforme Nota Técnica MS nº 36 ou outra que a substituir.</p> <p>Considera-se ação realizada: 100% das unidades domiciliares infestadas por triatomíneos pesquisadas.</p>
AÇÃO 1.36	Realização exame para pesquisa de Malária	<p>Descrição da Ação: Realizar exame laboratorial para pesquisa de Malária nos casos suspeitos desta doença.</p> <p>Considera-se ação realizada: Realização de exames em 100% dos casos suspeitos de malária</p>
AÇÃO 1.37	Investigar óbitos suspeitos de dengue	<p>Descrição da Ação: Investigar óbitos suspeitos de dengue. A investigação adequada dos óbitos suspeitos de dengue pela vigilância epidemiológica municipal subsidia a reorganização da rede assistencial. Recomenda-se o preenchimento de 100% das variáveis da ficha de investigação de dengue do Sinan (campos de 56 a 68) para todos os casos que evoluíram para óbito.</p> <p>Considera-se ação realizada Investigação de 100% dos óbitos suspeitos de Dengue.</p>
AÇÃO 1.38	Realizar no mínimo 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue nos municípios infestados	<p>Descrição da Ação: Dos ciclos de visita domiciliares/ano realizar pelo menos 04 ciclos com 80% de cobertura em cada ciclo. Realizar visitas domiciliares para eliminação de criadouros de <i>Aedes aegypti</i>, conforme estabelecido nas Diretrizes Nacionais de Controle da Dengue.</p> <p>Considera-se ação realizada: Pelo menos, 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo.</p>
AÇÃO 1.39	Realizar Levantamento de Índice de Infestação	<p>Descrição da Ação: Realizar levantamento de Índice de Infestação a fim de monitorar a introdução vetorial e infestação, conforme as Diretrizes do MS.</p> <p>Considera-se ação realizada: municípios não infestados (3 levantamentos de índice e 24 visitas aos PE durante o ano) e municípios infestados (4 LIRAA ou 6 LIA e 24 visitas aos PE durante o ano). Exceto em vigência da Situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), quando as diretrizes nacionais estabelecidas devem ser seguidas.</p>
AÇÃO 1.40	Envio de amostras para a Pesquisa de Arbovírus (tipificação da Dengue)	<p>Descrição da Ação: Coletar e encaminhar amostras em tempo oportuno para Pesquisa de Arbovírus, de acordo com o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR e NOTA TÉCNICA -NT 01/2016 CEVA/DVDTV –Lacen/PR</p> <p>Considera-se ação realizada: Encaminhamento de amostra em tempo oportuno ao Lacen:</p> <p>Até o 5º dia do início dos sintomas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Municípios não epidêmicos: em uso do Teste Rápido de Dengue, encaminhar todos os soros NS1 positivo ao Lacen/PR para Pesquisa de Arbovírus, até a identificação do sorotipo circulante; 2. Município não epidêmico: sem uso do Teste Rápido de Dengue, encaminhar todos os soros ao Lacen/PR para Pesquisa de Arbovírus até a identificação do sorotipo circulante; 3. Municípios epidêmicos: Pesquisa de Arbovírus - Coletar soro de 10% dos casos suspeitos, ou seja, coletar de 01 a cada 10 pacientes atendidos e encaminhar ao Lacen/PR.
AÇÃO 1.41	Realizar vigilância das taxas de colinesterase	<p>Descrição da Ação: Realizar exames de sangue para pesquisa de inibidores de acetilcolinesterase em 100% de trabalhadores que</p>

	plasmática em trabalhadores expostos a inseticidas	manipulam inseticidas no combate a dengue. Deve ser realizado exame admissional para parâmetro basal do profissional. Considera-se ação realizada: A frequência da coleta será realizada conforme exposição do trabalhador aos inseticidas conforme tabela da Nota Técnica nº 006/2013/SVS/MS.
AÇÃO 1.42	Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães.	Descrição da Ação: Encaminhar amostras de cães, com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial, de acordo com o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR. Considera-se ação realizada: o monitoramento da circulação do vírus da raiva por meio do envio para o Lacen/PR, de 0,1% de amostras biológicas da população canina estimada – para municípios até 6 mil habitantes deverão encaminhar 12 amostras anuais (distribuídas mensalmente ao longo do ano).
AÇÃO 1.43	Monitorar a circulação do vírus da raiva na população de morcegos e outras espécies de mamíferos enviando amostra do animal, com suspeita de doença neurológica para diagnóstico laboratorial.	Descrição da Ação: O monitoramento de circulação viral em morcegos, gatos e mamíferos silvestres é importante para realizar as ações de controle e prevenção. Considera-se ação realizada quando o município atender 100% da demanda, enviando amostras de morcegos, gatos e mamíferos silvestres com suspeita de raiva para diagnóstico laboratorial, notificando na Ficha de Epizootia (Sinan) e realizando as ações cabíveis.
AÇÃO 1.44	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental Hantavirose e/ou Leptospirose	Descrição da Ação: Todas as notificações de Hantavirose e/ou Leptospirose deverão ser investigadas quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência. Considera-se ação realizada: notificar e investigar todos os casos suspeitos e confirmados de Hantavirose e/ou Leptospirose.
AÇÃO 1.45	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental dos acidentes causados por animais peçonhentos.	Descrição da Ação: Toda notificação de acidentes por animais peçonhentos deverá ser investigada quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência. Considera-se ação realizada: notificar e investigar todos os casos suspeitos e confirmados dos Acidentes por animais peçonhentos. Utilizar o Roteiro de Investigação em todos os casos graves e óbitos por estes acidentes.
AÇÃO 1.46	Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica.	Descrição da Ação: Encaminhar sistematicamente amostras para identificação de animais peçonhentos, causadores ou não de acidentes. Considera-se ação realizada: Cadastrar no SINAP – Sistema de Informação de Notificação de Animais Peçonhentos, 100% das amostras de animais peçonhentos causadores de acidentes ou não, e enviar por meio da Regional de Saúde para a Divisão de Vigilância Zoonoses e Intoxicações da Superintendência de Vigilância em Saúde para identificação taxonômica.
AÇÃO 1.47	Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, com atividades de amostragem e envio para o laboratório de referência e análise de campo para os parâmetros de coliformes totais, cloro residual livre e turbidez.	Descrição da Ação: Realizar de forma contínua a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade, exigidos pela Portaria MS nº 2914/2011. Trata-se do percentual de amostragem de análises realizadas para o parâmetro “coliformes totais”, e medição/análise em campo para os parâmetros de “cloro residual livre” e “turbidez” objetivando alcançar o preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem. Considera-se ação realizada: quando, no mês de dezembro de 2017, o município atingit pelo menos 80% da meta referente ao INDICADOR ÚNICO para os parâmetros “Coliformes Totais”, “Cloro Residual” e “Turbidez”, preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem. Ampliando para 85% até Dezembro de 2018 e 90% até Dezembro de 2019.
AÇÃO 1.48	Alimentar os dados referentes ao controle da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	Descrição da Ação: Alimentar os dados de Controle da qualidade da água para consumo humano, fornecidos pelos responsáveis pelo Sistema de Abastecimento de Água - SAA e Solução Alternativa Coletiva – SAC, no SISÁGUA. Considera-se ação realizada: Município tendo alimentado 100% dos dados no SISAGUA, referentes ao controle da qualidade da água para consumo humano, até o último dia do mês subsequente. Dados estes dos Relatórios de Controle (parâmetros mensal e semestral) fornecidos pelos responsáveis pelo Controle de SAA e SAC.
AÇÃO 1.49	Alimentar os dados referentes à vigilância da qualidade da água para consumo humano	Descrição da Ação Alimentar no SISÁGUA, os dados de vigilância da qualidade da água para consumo humano, realizado pelos responsáveis pela vigilância da Secretaria Municipal de Saúde, das diversas formas de abastecimento cadastradas (SAA, SAC e SAI- Solução Alternativa

	no SISAGUA.	Individual) Considera-se ação realizada: O município tendo alimentado 100% dos dados no SISAGUA referentes à vigilância da qualidade da água para consumo humano até o último dia do mês subsequente. Dados estes dos Resultados das análises realizadas de Vigilância (Plano de Amostragem).
AÇÃO 1.50	Cadastramento de áreas suspeitas de solo contaminado, com alimentação das informações no SISOLO	Descrição da Ação: Disponibilizar de profissional capacitado para realizar ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a áreas Contaminadas – VIGISOLO com cadastramento de áreas suspeitas com solos contaminados e alimentação das informações no Sistema SISOLO. Considera-se ação realizada: quando, no mês de dezembro, se verificar através do SISOLO o cumprimento da meta de pelo menos uma área suspeita de conter solo contaminado cadastrada no município durante o referido ano.
Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ELENCO 1
AÇÃO 1.51	Inserir ações de Vigilância Sanitária no Plano Municipal de Saúde com base no diagnóstico situacional local e explicitar sua operacionalização na Programação Anual de Saúde	Descrição da Ação: Desenvolver um diagnóstico situacional com base na realidade local, elaborar e executar um Plano de Ação de Vigilância Sanitária e inserir ações de Vigilância Sanitária no Plano Municipal de Saúde. Considera-se ação realizada: Ações de Vigilância Sanitária inseridas no Plano Municipal de Saúde, com base no diagnóstico situacional local e explicitar sua operacionalização na Programação Anual de Saúde
AÇÃO 1.52	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária	Descrição da Ação: Cadastro dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária consiste no levantamento mediante busca ativa de todos os estabelecimentos sob ação da vigilância sanitária no município. Considera-se ação realizada: Cadastro realizado e disponível no SIEVISA ou sistema de informação próprio de 100% dos estabelecimentos sujeitos a Vigilância Sanitária no município.
AÇÃO 1.53	Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 1	Descrição da Ação: Inspeção sanitária consiste em verificar, no estabelecimento, a existência ou não de fatores de risco sanitário, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o Setor de VISA utilizar a legislação sanitária vigente, pertinente a cada estabelecimento. Considera-se ação realizada: Inspeções sanitárias realizadas no Grupo 1 (acompanhada do respectivo relatório ou outro documento que descreva as ações realizadas na inspeção) de acordo com o Plano de Ação de Vigilância Sanitária, categorização e classificação de risco quanto aos seguintes quadrimestre.
AÇÃO 1.54	Realizar o registro dos procedimentos de Vigilância Sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente	Descrição da Ação: Consiste em realizar o registro dos procedimentos de Vigilância Sanitária no SIA/SUS, de acordo com os indicadores e prazos estabelecidos pela legislação vigente. Considera-se ação realizada: 100% de alimentação regular dos procedimentos de Vigilância Sanitária no SIA/SUS no quadrimestre.
AÇÃO 1.55	Realizar atividades educativas e ações de informação em Vigilância Sanitária	Descrição da Ação: Consiste em desenvolver ações que promovam a produção e disseminação da informação em Vigilância Sanitária, bem como atividades educativas para a população e setor regulado. Considera-se ação realizada: realização de atividades educativas e ações de informação em Vigilância Sanitária para a sociedade e setor regulado, de acordo com o plano de ação. Realização de 100% das ações planejadas no quadrimestre, sendo prevista, no mínimo, 1 (uma) ação.
AÇÃO 1.56	Receber, atender e documentar as denúncias, reclamações e demandas relacionadas à Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador	Descrição da Ação: Consiste em receber, atender e documentar notificações de eventos adversos e queixas técnicas, bem como atender pedidos de informações e reclamações referentes a temas de Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador, oriundos do usuário ou de órgãos externos, como o Ministério Público, Secretaria Estadual de Saúde, ANVISA, Conselhos de Classe, órgãos de fiscalização, outros, Considera-se ação realizada: atendimento de 80% das denúncias, reclamações e solicitações recebidas nos meses de avaliação do quadrimestre. O atendimento da denúncia consiste em realização da

		inspeção, encaminhamentos para órgãos competentes, adoção de medidas, retorno ao denunciante.
AÇÃO 1.57	Realizar coleta e envio de amostras para monitoramento da qualidade de produtos e serviços de interesse à saúde (alimentos, medicamentos, cosméticos, perfumes, produtos de higiene pessoal, saneantes, produtos para a saúde.	Descrição da Ação: Consiste em realizar coletas de amostras de produtos de interesse a saúde para investigação de desvio de qualidade ou evento adverso relacionado a produtos e serviços, e atendimento de demandas de Programas de monitoramento da qualidade próprios estabelecidos pelo Estado ou pela ANVISA.
		Considera-se ação realizada: 100% de coleta de amostras de produtos de interesse à saúde, de acordo com a demanda ou investigação em curso, encaminhadas para análise no Lacer/PR, laboratórios conveniados ou contratados, pertencentes à Rede SESLAB, dentro do quadrimestre.
AÇÃO 1.58	Executar medidas administrativo-sanitárias	Descrição da Ação: As medidas administrativo-sanitárias devem ser adotadas quando constatadas irregularidades decorrentes das ações de Vigilância Sanitária, conforme previsto no Artigo 521 do Código Sanitário do Paraná (Decreto nº 5711/02). As medidas administrativas são: Termo de Intimação, Auto de Infração, Termo de Interdição Cautelar e Termo de Apreensão Cautelar.
		Considera-se ação realizada: Lavratura de 100% de medidas administrativo-sanitárias em decorrência das não conformidades e irregularidades constatadas.
AÇÃO 1.59	Instaurar Processo Administrativo Sanitário	Descrição da Ação: O Processo Administrativo Sanitário deve ser instaurado em função de lavratura de Auto de Infração, para fins de apurar e julgar a infração constatada. Deverá conter instrução, julgamento e conclusão dos processos de acordo com o rito processual estabelecido no Código Sanitário do Estado, Município.
		Considera-se ação realizada: instauração de 100% de Processos Administrativos Sanitários, decorrentes dos Autos de Infração lavrados, apurados no quadrimestre. Considera-se Processo Administrativo Sanitário a lavratura do auto de infração e sequência do processo conforme rito processual e prazos estabelecidos em legislação (instrução, interposição de defesa, julgamento, aplicação de penalidades, outros).
AÇÃO 1.60	Julgar os Processos Administrativos Sanitários instaurados	Descrição da Ação: Julgar os Processos Administrativos Sanitários instaurados seguindo o rito processual estabelecido.
		Considera-se ação realizada: Processos Administrativos Sanitários julgados na instância onde se encontra.
AÇÃO 1.61	Qualificar servidores da Vigilância Sanitária	Descrição da Ação: Realizar qualificação e capacitação dos servidores da Vigilância Sanitária ou oportunizar a participação dos técnicos nas capacitações oferecidas pertinentes ao tema e área de atuação.
		Considera-se ação realizada: Realizar cursos de capacitação para os servidores ou liberar os mesmos para participarem de cursos de capacitação promovidos pelo Estado ou pela ANVISA (grupo técnico, videoconferências, congressos, simpósios, seminários) em 100% dos casos, exceto nos casos devidamente justificados.
AÇÃO 1.62	Registrar Ações de Vigilância Sanitária no SIEVISA ou em Sistema Próprio de Vigilância Sanitária	Descrição da Ação: Consiste no acesso e alimentação regular das ações de Vigilância Sanitária no SIEVISA ou Sistema Próprio de Vigilância Sanitária. O SIA-SUS não será considerado para essa ação.
		Considera-se ação realizada: Alimentação de 100% das ações do quadrimestre no SIEVISA ou Sistema Próprio.
AÇÃO 1.63	Realizar ações de vigilância sanitária relacionadas à investigação de surtos por Doenças Transmitidas por Alimentos – DTA's	Descrição da Ação: Consiste em realizar investigação de surtos de DTA's, no que se refere às atribuições da Vigilância Sanitária, tais como inspecionar o local da produção do alimento suspeito pelo surto coletar amostras relacionadas ao surto e elaborar os relatórios, preliminares e conclusivo, em conjunto com a vigilância epidemiológica.
		Considera-se ação realizada: No mínimo 80% das investigações realizadas nos locais da produção e/ou armazenamento dos alimentos suspeitos; baseados nas notificações de DTA's do SINAN, dentro do quadrimestre.

Nº	AÇÃO	INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS E RESPOSTAS A EMERGÊNCIA DE SAÚDE – ELENCO 1
AÇÃO 1.64	Notificar ao CIEVS Paraná, em 24 horas, casos, surtos, ou óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes e/ou agravos inusitados em humanos e/ou em animais (epizootias); investigar e coletar amostras biológicas e/ou outras, conforme Portarias nº 204 e 205/2016 ou outra que a substitua	<p>Descrição da Ação: Notificação ao CIEVS Paraná de casos, surtos, ou óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes; agravos inusitados; num período de 24 horas do conhecimento do evento, ao CIEVS, pelo www.saude.pr.gov.br, no banner CIEVS “Notifique aqui” ou pelo endereço: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=5376, bem como, investigar; coletar amostras biológicas e/ou outras, e encerrar o caso oportunamente, conforme Portarias nº 204 e 205/2016 ou outra que as substitua.</p> <p>Considera-se ação realizada: 100 % dos surtos, casos e óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes e/ou eventos inusitados notificados ao CIEVS, pelo www.saude.pr.gov.br, no banner CIEVS “Notifique aqui”, ou pelo endereço: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=5376, investigados, com amostras coletadas, sempre que possível, e encerrados oportunamente.</p>
AÇÃO 1.65	Acompanhar e participar, em parceria com outros órgãos, do atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos e eventos de massa, com notificação adequada.	<p>Descrição da Ação: Disponibilização de equipe multidisciplinar de vigilância em saúde preparada para desenvolver ações de vigilância em saúde no atendimento a situações de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos.</p> <p>Considera-se ação realizada: Acompanhar e participar, em parceria com outros órgãos, do atendimento do atendimento adequado em Vigilância em Saúde de 100% das ocorrências.</p>
Nº	AÇÃO	SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 1
AÇÃO 1.66	Inserir ações de Saúde do Trabalhador no Plano Municipal de Saúde e explicitar sua operacionalização na Programação Anual de Saúde	<p>Descrição da Ação: O município deve elencar ações prioritárias de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) e incluí-las no Plano Municipal de Saúde, explicitando as Metas, Ações e Recursos na Programação Anual de Saúde (PAS). Sugere-se que as ações a serem desenvolvidas contemplem, preferencialmente, as ações do VIGIASUS e outras ações conforme a realidade local, baseadas no diagnóstico de situação em ST.</p> <p>Considera-se ação realizada: Elaboração e envio do relatório detalhado do quadrimestre anterior (RDQA) aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.</p>
AÇÃO 1.67	Notificar os agravos da ST no SINAN e preencher o campo ocupação.	<p>Descrição da Ação: Os serviços de saúde deverão notificar no SINAN os seguintes agravos relacionados ao trabalho conforme a legislação vigente (Portarias nº 204 e nº 205 de 2016 e/ou de acordo com a legislação mais atual): Acidente com exposição à material biológico relacionado ao trabalho; Acidente de trabalho com mutilações; Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes; Acidente de trabalho fatal; Câncer relacionado ao trabalho; Dermatoses ocupacionais; Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT); Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR relacionada ao trabalho; Pneumoconioses relacionadas ao trabalho; Transtornos Mentais relacionados ao trabalho; Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, gases tóxicos e metais pesados).</p> <p>Considera-se ação realizada: Município realizando as notificações dos agravos da ST, aumentando o número de notificações em 10% ao ano e preenchendo no mínimo 95% do campo ocupação.</p>
AÇÃO 1.68	Investigar todas as ocorrências de Acidentes de Trabalho Graves (ATG), fatais e envolvendo crianças e adolescentes.	<p>Descrição da Ação: Os acidentes de trabalho que resultam em óbitos, mutilações e que acometem crianças e adolescentes (ATG) deverão ser 100% investigados pela equipe de vigilância do município para a intervenção na causa que gerou o acidente. Desta forma, pode-se prevenir a ocorrência de novos acidentes.</p> <p>Considera-se ação realizada: Município realizando 100% das investigações dos ATG por meio do preenchimento e envio do roteiro de investigação para a Regional de Saúde, dentro do quadrimestre de avaliação do VIGIASUS.</p>
AÇÃO	Desenvolver ações	Descrição da Ação: Realizar ações de prevenção e educação, com a

1.69	para a erradicação do trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes.	participação da rede de erradicação do trabalho infantil e de proteção ao trabalhador adolescente. Considera-se ação realizada: Município participando da rede de combate e erradicação do trabalho infantil, realizando ações educativas e outras ações. Considera-se pelo menos 1 ação prevista na Programação Anual de Saúde (PAS) conforme diagnóstico de situação em ST.
AÇÃO 1.70	Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em ST.	Descrição da Ação: Os gestores municipais devem proporcionar as condições necessárias à participação dos técnicos nas capacitações de Saúde do Trabalhador propostas no VIGIASUS. Considera-se ação realizada: Município que proporcionou as condições necessárias para que os técnicos participassem das capacitações previstas no componente de Educação Permanente do VIGIASUS. 1º Quadrimestre
AÇÃO 1.71	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal.	Descrição da Ação: A vigilância sanitária deve observar as condições e processos de trabalho dos trabalhadores nos estabelecimentos de interesse à saúde já assumidos e inspecionados rotineiramente pela equipe da Vigilância Sanitária. Considera-se ação realizada: Município realizando inspeções sanitárias com o olhar para a Saúde do Trabalhador (ambientes e processos de trabalho) em 100% dos estabelecimentos realizados pela vigilância sanitária municipal.
AÇÃO 1.72	Realizar ações de ST no ramo da construção civil	Descrição da Ação: No Paraná foi eleito o ramo da construção civil como prioritário para o desenvolvimento de ações de VISAT, conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. As ações devem prever inspeções em ambientes e processos de trabalho, a organização da assistência aos trabalhadores, ações de prevenção e a participação do controle social. Considera-se ação realizada: Realizar inspeção sanitária e/ou outra ação interinstitucional de promoção em saúde, com os devidos registros e/ou relatórios das ações/atividades realizadas. Deve-se realizar no mínimo uma ação dentro do quadrimestre de avaliação do VIGIASUS que esteja contemplada na Programação Anual de Saúde (PAS).
AÇÃO 1.73	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho dos frigoríficos/abatedouros.	Descrição da Ação: Realizar inspeções de ambientes e processos de trabalho nos frigoríficos/abatedouros. No Paraná o ramo dos frigoríficos/abatedouros foi eleito como prioritário para o desenvolvimento de ações de VISAT conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. Considera-se ação realizada: Realizar uma inspeção ao ano em 100% dos abatedouros/frigoríficos.
AÇÃO 1.74	Realizar ações de Saúde do Trabalhador no trabalho rural	Descrição da Ação: No Paraná foi eleito o trabalho rural como prioritário para o desenvolvimento de ações de VISAT, conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. As ações devem prever inspeções e/ou outras ações em ambientes e processos de trabalho, a organização da assistência aos trabalhadores, ações de prevenção e a participação do controle social. Considera-se ação realizada: Realizar inspeção sanitária e/ou outra ação interinstitucional de promoção em saúde, com os devidos registros e/ou relatórios das ações/atividades realizadas. Deve-se realizar no mínimo uma ação dentro do quadrimestre de avaliação do VIGIASUS, que esteja contemplada na Programação Anual de Saúde (PAS).
AÇÃO 1.75	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos.	Descrição da Ação: As indústrias formuladoras e de síntese de agrotóxicos deverão ser inspecionadas devido ao grande potencial de contaminação por agrotóxicos nos trabalhadores, meio ambiente e população do entorno. Os municípios que possuem estas empresas são: Campo Largo, São José dos Pinhais, Palmeira, Cascavel, Jandaia do Sul, Arapongas, Londrina e Manoel Ribas. Considera-se ação realizada: município realizando pelo menos uma inspeção ao ano nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos, existentes no seu território.
Nº	AÇÃO	LABORATÓRIOS – ELENCO 1
AÇÃO 1.76	Preenchimento da ficha cadastral dos laboratórios clínicos, analíticos e postos de	Descrição da Ação: Preencher ficha de atualização cadastral dos laboratórios clínicos e analíticos e, postos de coleta e enviar à Regional de Saúde para que o Lacen/PR realize a atualização no Seslab - Lacen/PR de acordo com a Resolução Estadual Nº 0610/2010.

	coleta de sua área de abrangência para atualização do Seslab/Lacen/PR	Considera-se ação realizada: Envio à Regional de Saúde das fichas cadastrais atualizadas de 100% dos laboratórios e postos de coleta de sua área de abrangência, nos primeiros 3 meses do ano.
AÇÃO 1.77	Participação dos profissionais dos laboratórios públicos nas capacitações ofertadas pelo Lacen/Laren/PR ou por intermédio dos seus multiplicadores	Descrição da Ação: Participação dos profissionais dos laboratórios públicos em processos de qualificação promovidos pelo Lacen/Laren/PR ou por intermédio dos seus multiplicadores.
		Considera-se ação realizada: Participação do laboratório público em 100% das capacitações ofertadas pelo Lacen/Laren/PR no ano.
AÇÃO 1.78	Participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade	Descrição da Ação: Contratar serviços de controle externo da qualidade.
		Considera-se ação realizada: Contratação do Serviço de controle externo da qualidade realizada.
AÇÃO 1.79	Participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade ofertados pelo Lacen/PR	Descrição da Ação: Encaminhar as lâminas de baciloscopia para Tuberculose, e/ou hanseníase ao Lacen/PR; Encaminhar lâminas de pesquisa de Malária para revisão e controle de qualidade ao Lacen/PR; e Encaminhar amostras positivas, negativas e inconclusivas de sorologia para Chagas de acordo com os números estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
		Considera-se ação realizada: Encaminhamento de todas as lâminas de baciloscopia para Hanseníase ao Lacen/PR; Encaminhamento de lâminas de baciloscopia para Tuberculose conforme agendamento do Lacen/PR; Encaminhamento de amostras positivas, negativas e todas as indeterminadas até no máximo 50 amostras, para Doença de Chagas.
AÇÃO 1.80	Envio de amostras ao LACEN/PR atendendo aos requisitos de aceitação de amostras	Descrição da Ação: Encaminhar amostras ao Lacen/PR atendendo aos requisitos de aceitação de amostras segundo o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR e Manual de Coleta e Envio de Amostras de Vigilância Sanitária e Ambiental ao Lacen/PR
		Considera-se ação realizada: Aceitação de 80% das amostras encaminhadas ao Lacen/PR, segundo os requisitos de aceitação.

ELENCO 2

Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ELENCO 2
AÇÃO 2.1	Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, com Inspeção em Sistemas de Abastecimento de Água – SAA.	Descrição da Ação: Efetuar a inspeção/vistoria com o intuito de verificar nos Sistemas de Abastecimento de Água, a existência ou não de fatores de risco sanitário, que poderão produzir agravo a saúde individual ou coletiva e/ao meio ambiente, devendo o Setor de Vigilância utilizar de roteiro específico e os instrumentos legais pertinentes a cada situação, estabelecendo medidas corretivas e de prevenção junto aos responsáveis.
		Considera-se ação realizada: Quando, no mês de dezembro, se verificar o cumprimento de pelo menos uma inspeção anual em um dos Sistemas de Abastecimento de água – SAA, dos municípios de porte 2 e 3, iniciando pelo SAA de maior porte.
AÇÃO 2.2	Realizar ações de Vigilância em Saúde de Populações Expostas a áreas Contaminadas – VIGISOLO, com atividades de qualificação das áreas cadastradas com propostas de intervenção.	Descrição da Ação: Planejar, desenvolver e definir ações estratégicas e prioritárias objetivando propor ações para intervenção do setor saúde nas áreas a serem selecionadas como crítica, com confirmação da suspeita da população exposta ao contaminante.
		Considera-se ação realizada: Quando, no mês de dezembro, se verificar que pelo menos uma área cadastrada no município, foi realizada encaminhamentos para intervenção/correção da situação irregular.
Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ELENCO 2
AÇÃO 2.3	Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 2	Descrição da Ação: Inspeção sanitária consiste em verificar, no estabelecimento, a existência ou não de fatores de risco sanitário, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o setor de VISA utilizar a legislação sanitária pertinente a cada estabelecimento.
		Considera-se ação realizada: Realização de inspeções sanitárias de

		acordo com a Programação Anual de Saúde e classificação de risco dos estabelecimentos do Grupo 2, exceto aqueles considerados prioritários.
AÇÃO 2.4	Analisar projetos arquitetônicos em estabelecimentos do Grupo 2	Descrição da Ação: A análise de projetos arquitetônicos consiste em verificar se o projeto de instalações físicas e fluxos de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária atendem à legislação sanitária vigente. A aprovação é feita quando o projeto atende aos requisitos legais. Considera-se ação realizada: No mínimo 80% dos projetos arquitetônicos avaliados e em análise, conforme demanda, no quadrimestre.
AÇÃO 2.5	Fiscalizar e exigir dos hospitais a notificação das taxas de infecção hospitalar no Sistema Online de Notificação de Infecção Hospitalar – SONIH/PR	Descrição da Ação: Consiste em monitorar os hospitais quanto à regularidade mensal da notificação das taxas de infecção hospitalar no SONIH-PR, adotando as medidas para aqueles serviços que não estão notificando. Considera-se ação realizada: 100% dos hospitais sendo monitorados quanto a notificação mensal no SONIH.
Nº	AÇÃO	SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 2
AÇÃO 2.6	Realizar vigilância dos ambientes de trabalho em mais dois (02) ramos/ atividades a serem priorizados no território.	Descrição da Ação: O município deverá elencar mais dois ramos produtivos/atividades prioritárias para realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho. A escolha dos ramos deve partir do diagnóstico da ST do município e constar no plano municipal de ST. Considera-se ação realizada: O município deverá elencar mais dois ramos produtivos/atividades prioritárias para realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho. A escolha dos ramos deve partir do diagnóstico da ST do município e constar na Programação Anual de Saúde (PAS).
Nº	AÇÃO	LABORATÓRIOS – ELENCO 2
AÇÃO 2.7	Monitorar a execução das recomendações realizadas pelo do LACEN/LAREN junto aos laboratórios supervisionados no município.	Descrição da Ação: Monitorar o atendimento às recomendações de melhorias identificadas no processo de supervisão aos laboratórios realizadas pelo Lacen/Laren. Considera-se ação realizada: Realizar o monitoramento em 100% dos laboratórios supervisionados pelo Lacen/Laren no município.

ELENCO 3

Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA AMBIENTAL - ELENCO 3
AÇÃO 3.1	Realizar ações de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGIAGUA, com suporte próprio para análise de água através de laboratório municipal, intermunicipal ou contratado.	Descrição da Ação: Realizar a vigilância da qualidade da água para consumo humano, para identificar os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade, exigidos pela Portaria MS nº 2914/2011, através de análises laboratoriais de forma suplementar ao que é disponibilizado pela rede estadual de laboratórios. Considera-se ação realizada: Município estabelecendo laboratório municipal ou em consórcio com outros municípios ou comprando serviços, para realização da vigilância da qualidade da água para consumo humano, para realização de análises de coliformes totais, flúor e turbidez.
AÇÃO 3.2	Realizar Plano de Contingência em Saúde para atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos.	Descrição da Ação: Realizar o Plano de Contingência em Saúde para atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos, que aborda todas as situações de competência da Vigilância em Saúde. Considera-se ação realizada: Município ter seu Plano de Contingência em Saúde elaborado e/ou atualizado anualmente, após capacitação dos profissionais das Regionais de Saúde e dos municípios sobre os planos de contingência.
Nº	AÇÃO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ELENCO 3
AÇÃO 3.3	Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do	Descrição da Ação: Realiza Inspeção sanitária em estabelecimento, a existência ou não de fatores de risco sanitário, que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o

	GRUPO 3	Setor de VISA utilizar a legislação sanitária pertinente a cada estabelecimento. Considera-se ação realizada: Realizar inspeção em 100% dos estabelecimentos deste grupo, minimamente uma vez ao ano, exceto nos estabelecimentos fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos ativos e produtos para saúde, nos quais a inspeção será realizada conforme frequência estabelecida, de acordo com a classificação de risco determinada nos Procedimentos Operacionais Padrão do município. Nas indústrias de saneantes domissanitários de produtos classificados como baixo risco e nas indústrias de cosméticos de produtos classificados como baixo risco a meta será de 50%.
AÇÃO 3.4	Elaborar e enviar relatórios de inspeção ou roteiros de inspeção dos estabelecimentos do Grupo 3	Descrição da Ação: Consiste em elaborar relatórios ou roteiros de inspeção e enviá-los à Regional de Saúde/Centro de Vigilância Sanitária ou Sistema CANAIS. Considera-se ação realizada: 100% de Relatórios e Roteiros de inspeção elaborados e enviados para Regional de Saúde.
AÇÃO 3.5	Monitorar, notificar e realizar investigação de queixas técnicas	Descrição da Ação: Realizar investigação de queixas técnicas de produtos de interesse à saúde, notificados e retroalimentar as informações no NOTIVISA. Considera-se ação realizada: investigação de no mínimo 50% das queixas técnicas, ocorridas em estabelecimentos localizados no município, notificadas no NOTIVISA.
AÇÃO 3.6	Monitorar, notificar e realizar investigação de eventos adversos	Descrição da Ação: Consiste na investigação de eventos adversos de produtos de interesse à saúde, serviços de saúde, sangue e hemocomponentes (hemovigilância do doador e receptor), no âmbito do seu território, notificados no NOTIVISA, SHTWEB da SESA/PR e também oriundos de denúncias, demandas de órgãos externos, alertas sanitários e da imprensa. Considera-se ação realizada: investigação de 100% dos eventos adversos graves ocorridos no município.
AÇÃO 3.7	Realizar investigação, em conjunto com a vigilância epidemiológica, de surtos de infecção relacionadas à assistência à saúde	Descrição da Ação: Consiste no monitoramento e investigação de surtos de infecção nos serviços de atenção à saúde no âmbito do seu território. Considera-se ação realizada: 80% dos surtos de infecção relacionados a assistência à saúde investigados ou em investigação no quadrimestre.
AÇÃO 3.8	Analisar projetos arquitetônicos em estabelecimentos do Grupo 1, 2 e 3	Descrição da Ação: Realizar análise de projetos arquitetônicos, verificando se o projeto de instalações físicas e fluxos de estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária atendem à legislação sanitária vigente. A aprovação é feita quando o projeto atende aos requisitos legais. Considera-se ação realizada: 80% a 100% dos projetos arquitetônicos avaliados e em análise, conforme demanda, no quadrimestre.
AÇÃO 3.9	Implementar Procedimentos Operacionais Padrão Pactuados em Tripartite	Descrição da Ação: Harmonizar, elaborar e executar POP de acordo com a RDC 34/2013. Considera-se ação realizada: 100 % dos procedimentos elaborados e sendo executados. Obs.: esta ação aplica-se somente para os municípios que possuem fabricantes de medicamentos, insumos farmacêuticos ativos e produtos para saúde.
Nº	AÇÃO	SAÚDE DO TRABALHADOR – ELENCO 3
AÇÃO 3.10	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho em mais três (03) ramos prioritários de acordo com o perfil produtivo existente no território.	Descrição da Ação: O município deverá elencar mais três ramos produtivos/atividades prioritárias, para realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho. A escolha dos ramos deve partir do diagnóstico da ST do município e constar no plano municipal de ST. Considera-se ação realizada: município realizando no mínimo uma inspeção sanitária de ambientes e processos de trabalho ao ano em cada empresa dos três ramos/atividades elencadas como prioridade municipal.