



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Elenco 1: Ações de Vigilância Epidemiológica

Nº	Ação	Descrição
1.1	Digitar as notificações de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória (DNC) no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e transferir a informação pelo Sisnet conforme legislação vigente	<p>Permite que as três esferas de gestão do SUS possam responder oportunamente às mudanças na situação epidemiológica, com base em relatórios, recomendações e informações públicas para toda a rede de serviços de saúde, levando a medidas de intervenção adequadas.</p> <p>Permite vigilância ativa de doenças e agravos de notificação compulsória, principalmente frente às situações de epidemias ou alteração do padrão epidemiológico.</p> <p>Considera-se ação realizada: Enviar regularmente a informação de notificação (Individual, epizootia, surto ou negativa) conforme semana epidemiológica de notificação. (50 semanas/Ano)</p>
1.2	Investigar e encerrar oportunamente as notificações de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) em até 60 dias após notificação conforme legislação vigente	<p>Permite avaliar e monitorar a capacidade de resolução das investigações de casos registrados no Sinan para conhecer o perfil de morbidade da população em relação às doenças e agravos de notificação compulsória.</p> <p>Permite vigilância ativa de doenças e agravos de notificação compulsória imediata, principalmente frente às situações de epidemias ou alteração do padrão epidemiológico.</p> <p>Considera-se ação realizada: o município que encerrar no mínimo 80% das investigações de doenças de notificação imediata (DNCI) conforme Portaria nº 1.271 de 06/06/2014 em até 60 dias após notificação conforme Manual de Normas e Rotinas do Sinan 2ª edição.</p>
1.3	Investigar óbito fetal.	<p>A vigilância de o óbito fetal objetiva conhecer os determinantes dos óbitos fatais, assim como possíveis óbitos infantis não declarados, com base em dados confiáveis de mortalidade, possibilitando programar medidas e intervenções para redução desses óbitos.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 65% dos óbitos fatais. Conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 72 de 11 de janeiro de 2010.</p>
1.4	Investigar óbito Infantil.	<p>A vigilância de o óbito infantil objetiva conhecer os determinantes dos óbitos, com base em dados confiáveis de mortalidade, possibilitando programar medidas e intervenções para redução desses óbitos.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-WEB no mínimo 75% dos óbitos infantis conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 072, de 11 de janeiro de 2010.</p>
1.5	Investigar óbito materno	<p>A vigilância de o óbito materno objetiva conhecer os determinantes dos óbitos, com base em dados confiáveis de mortalidade, possibilitando programar medidas e intervenções para redução desses óbitos.</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 pela Portaria nº 1119, de 5 de junho de 2008.</p>
1.6	Investigar e registrar no módulo SIM Web os óbitos de Mulher em Idade Fértil (MIF)	<p>A vigilância de o óbito de mulher em idade fértil objetiva conhecer os determinantes dos óbitos, assim como possíveis óbitos maternos não declarados, com base em dados confiáveis de mortalidade, possibilitando programar medidas e intervenções para redução desses óbitos.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que investigar e digitar em ficha síntese no módulo SIM-web no mínimo 94% dos óbitos de mulher em idade fértil conforme prazo estabelecido pela Portaria nº 1119, de 5 de junho de 2008.</p>
1.7	Aumentar a proporção de registro de óbitos com causa básica definida.	<p>Possibilita a inferência sobre a qualidade das informações relativas às causas de mortalidade, pela aferição da participação proporcional dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fatais notificados, para a análise do perfil epidemiológico de mortalidade da população e diagnóstico de situação de saúde.</p> <p>Considera-se ação realizada: O município que tiver a proporção de registro de óbitos com causa básica definida maior ou igual a 95%.</p>



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
1.8	Registro de óbitos no SIM – Sistema de Informação de Mortalidade Federal	<p>A regularidade é um indicador de assiduidade da informação que mede a oportunidade com a qual ela é disponibilizada para a tomada de decisões. Quanto maior a regularidade, mais condições o gestor terá de calcular indicadores diretamente do sistema e tomar decisões mais fundamentadas.</p> <p>Considera-se ação realizada: Registro de 90% de óbitos alimentados no SIM de acordo com a Portaria nº 116/2009.</p>
1.9	Alimentar o SINASC – Sistema de Informação de Nascidos Vivos Federal	<p>A regularidade é um indicador de assiduidade da informação que mede a oportunidade com a qual ela é disponibilizada para a tomada de decisões. Quanto maior a regularidade, mais condições o gestor terá de calcular indicadores diretamente do sistema e tomar decisões mais fundamentadas.</p> <p>Considera-se a ação realizada: Registro de 90% de nascidos vivos alimentados no SINASC de acordo com a Portaria nº 116/2009.</p>
1.10	Realizar coleta de amostra biológica para todo caso suspeito de doença exantemática (Sarampo/Rubéola) conforme protocolo específico.	<p>Todo caso suspeito de sarampo ou rubéola deverá ser descartado ou confirmado por critério laboratorial no serviço de referência/Lacen.</p> <p>Considera-se ação realizada: 100% dos casos notificados encerrados por critério de laboratório.</p>
1.11	Notificar e investigar todo caso suspeito de coqueluche conforme normas vigentes (Ministério da Saúde, SESA, SMS).	<p>Notificar e investigar todos os casos suspeitos de coqueluche conforme normas vigentes (Ministério da Saúde, SESA, SMS).</p> <p>Considera-se ação realizada: 90% dos casos notificados e investigados conforme protocolo vigente.</p>
1.12	Realizar coleta de amostras biológicas para todo caso suspeito de meningite e/ou doença meningocócica.	<p>Todo caso suspeito de meningite e/ou doença meningocócica devem ter amostras coletadas (líquor, soro e/ou sangue), para a identificação do agente etiológico e adoção de medidas de controle e prevenção adequadas e em tempo hábil.</p> <p>Considera-se ação realizada: ≥ 95% dos casos suspeitos com coleta de amostras biológicas (líquor, soro e/ou sangue).</p>
1.13	Realizar a vigilância de contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes	<p>Realizar exames dermatoneurológicos em todos os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase para o diagnóstico precoce.</p> <p>Considera-se ação realizada:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Quando a linha de base de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados for igual a 0%, o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 30% de contatos intradomiciliares examinados.2. Quando a linha de base de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados for menor que 50%, o parâmetro de referência passa a ser ampliado em 30% de contatos intradomiciliares examinados.3. Quando a linha de base de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados estiver entre 50% e 74,9%, o parâmetro de referência passa a ser ampliado em 15% de contatos intradomiciliares examinados.4. Quando a linha de base de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados estiver entre 75% e 89,9%, o parâmetro de referência passa a ser ampliado em 5% de contatos intradomiciliares examinados.5. Quando a linha de base de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados for igual ou maior que 90%, o parâmetro de referência passa a ser manter 90% ou mais de contatos intradomiciliares examinados.
1.14	Tratar e curar todo caso novo de Hanseníase de acordo com as normas vigentes.	<p>Tratar e curar os casos novos diagnosticados de hanseníase, conforme protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.</p> <p>Atualizar os dados do boletim de acompanhamento de hanseníase no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).</p> <p>Considera-se ação realizada:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Quando a proporção de cura estiver até 74,9%, o parâmetro de referência passa a ser, no mínimo, de 82,5% no ano vigente.2. Quando a proporção de cura estiver entre 75,0% e 89,9%, o parâmetro de referência passa a ser, no mínimo, de 90% no ano vigente. Municípios que já tiverem alcançado entre 85% e 89,9% devem manter ou aumentar a proporção de cura.3. Quando a proporção de cura estiver em 90% ou mais, o parâmetro de



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
		referência passa a manter 90% ou mais de cura.
1.15	Identificar e examinar os Sintomáticos Respiratórios (SR) objetivando a detecção precoce de casos novos de tuberculose.	<p>O sintomático respiratório é todo usuário com tosse por 03 semanas ou mais. Estima-se que 1% da população da área de abrangência seja SR durante um ano. O SR – usuário com tosse por 03 semanas ou mais – é um dos grupos de maior probabilidade diagnóstica para tuberculose pulmonar. Serão considerados SR examinados os indivíduos que forem avaliados por parâmetros clínicos e pelas baciloscopias e cultura para BAAR no escarro.</p> <p>Considera-se ação realizada: Identificação e exame com duas baciloscopias de escarro para BAAR dos Sintomáticos Respiratórios (SR) atingindo 30% desta estimativa no ano vigente, e chegando a 50% da meta até 2015.</p>
1.16	Realizar a investigação de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera	<p>Realizar investigação dos contatos conforme norma vigente.</p> <p>Contato: Toda pessoa que convive no mesmo ambiente com o caso índice no momento do diagnóstico da tuberculose.</p> <p>Considera-se ação realizada: investigação de no mínimo 90% dos contatos.</p>
1.17	Garantir a realização de exames anti-HIV para todos os novos casos de tuberculose.	<p>Realização do teste rápido ou sorologia anti-HIV para todo caso de tuberculose.</p> <p>Considera-se ação realizada:</p> <p>Parâmetro:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Quando a linha de base for menor que 70%: o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 70% dos casos 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 de tuberculose testados para HIV.3. Quando a linha de base for maior que 85%: manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose testados para HIV.
1.18	Curar casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera.	<p>Acompanhamento do paciente conforme norma vigente e encerrar os casos por critério de cura.</p> <p>Considera-se ação realizada:</p> <p>Parâmetro:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Quando a linha de base for menor que 75%: o parâmetro de referência passa a ser, pelo menos, 75% dos casos de tuberculose bacilífera curados;2. Quando a linha de base for de 75% a 84%: o parâmetro passa a ser, pelo menos, 85% dos casos de tuberculose bacilífera curados;3. Quando a linha de base for maior que 85%: manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose bacilífera curados.
1.19	Diminuir a taxa de abandono de tratamento de tuberculose.	<p>Acompanhamento do paciente conforme normas vigentes e encerrar o caso por abandono em taxas inferiores a 5%, com supervisão diária da tomada do medicamento (Tratamento Diretamente Observado -TDO).</p> <p>Considera-se ação realizada:</p> <p>Parâmetro:</p> <p>Até 6% dos casos de TB encerrados por abandono nos anos de 2013 e 2014, atingindo taxas inferiores a 5% a partir de 2015.</p>
1.20	Solicitar cultura para BAAR conforme normas vigentes.	<p>Solicitação da cultura para BAAR nos serviços de saúde e encaminhamento para laboratório que se submete ao controle de qualidade do LACEN PR, conforme normas vigentes.</p> <p>Para avaliação desta ação serão consideradas as culturas realizadas no momento do diagnóstico para os seguintes pacientes:</p> <ul style="list-style-type: none">- em retratamento (recidiva ou reingresso após abandono);- com teste anti-HIV positivo;- pessoas privadas de liberdade;- com tuberculose em profissionais de saúde;- com baciloscopia de escarro negativa no momento do diagnóstico. <p>Considera-se ação realizada:</p> <p>Parâmetro:</p> <ol style="list-style-type: none">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.



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
		3. Quando a linha de base for maior que 70%: manter ou ampliar o percentual dos casos de tuberculose indicados para cultura.
1.21	Informar semanalmente a ocorrência ou não de casos de doença diarreica aguda (DDA) no SIVEP DDA, atendidos nas Unidades de Saúde que atendem diarreia.	Registrar semanalmente a ocorrência ou não de diarreias atendidas nas unidades de saúde no sistema SIVEP DDA, possibilitando assim a detecção de alteração do perfil epidemiológico (possível surto). Considera-se ação realizada: dados atualizados semanalmente no sistema SIVEP DDA.
1.22	Cobertura vacinal para todos os grupos etários contemplados no calendário de vacinação nacional e de Campanhas.	Avaliação quadrimestral das coberturas vacinais propostas por meio dos Relatórios de Acompanhamento mensal do SI-PNI/API. Considera-se ação realizada: atingir as coberturas mínimas conforme parâmetro estabelecido pelo MS para os grupos com metas estabelecidas. <u>Em menores de um ano de idade</u> a) BCG- ID $\geq 90\%$ b) Vacina Oral de Rotavírus Humano (VORH) $\geq 90\%$ c) Pentavalente (DTP+Hib+HepB) $\geq 95\%$ d) Vacina contra Poliomielite $\geq 95\%$ e) Vacina Pneumocócica Conjugada (PnC10v), $\geq 95\%$ f) Vacina Meningocócica Conjugada C (MnC) $\geq 95\%$ g) Febre amarela * (para as áreas com recomendação da vacina) 100% <u>Em crianças de um ano de idade:</u> Vacina tríplice viral 95% <u>Em crianças de 6 meses a <2 anos de idade (CV em campanha anual):</u> Influenza (INF) $\geq 80\%$
1.23	Monitorar os serviços de saúde que realizam vacinas (sala de vacina) quanto às boas práticas de vacinação.	Atividade de supervisão periódica - Epidemiologia e VISA - na rede de imunização local - rede de frio, salas de vacinação - observando as condições da área física, o armazenamento dos imunobiológicos, técnica de aplicação das vacinas, ofertando à população um serviço de qualidade. Considera-se ação realizada: uma supervisão anual por sala de vacina, utilizando o instrutivo de supervisão do Ministério da Saúde/PNI.
1.24	Digitar mensalmente no SI-PNI/APIWEB todas as doses de imunobiológicos aplicadas.	Importância da ação: Permite avaliar a dinâmica de cobertura vacinal e possíveis ocorrências de surto ou epidemia, a partir do registro dos imunobiológicos aplicados e do quantitativo populacional vacinado, que são agregados por faixa etária, em determinado período de tempo, em uma área geográfica. Além de possibilitar o controle do estoque de imunobiológicos, programar sua aquisição e distribuição. Considera-se ação realizada: No mínimo 95% das salas de vacina do município alimentando mensalmente o SI-PNI/APIWEB.
1.25	Notificar e investigar qualquer evento adverso categorizado como moderados, graves e ou inusitados decorrente da vacinação.	Trata-se da notificação da ocorrência de qualquer evento adverso categorizado de acordo com o manual e Notas Técnicas de eventos adversos pós vacinação EAPV. A investigação proporciona o esclarecimento mediante o acompanhamento do paciente para a confirmação ou descarte do caso. Notificar: é a comunicação da ocorrência de determinado agravo à saúde para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Qualquer reação adversa grave e ou óbito deve-se informar por telefone, fax ou e-mail. Investigar: é um método de trabalho utilizado para esclarecer a ocorrência de agravos, tendo como objetivo confirmar o diagnóstico, determinar as características epidemiológicas do agravo, identificar as causas e orientar as medidas de prevenção e controle. Considera-se ação realizada 100% das fichas de notificação de Eventos Adversos Pós-Vacinação com preenchimento adequado dos seguintes itens: municípios, unidade de saúde, nome completo, data de nascimento, idade, sexo, endereço completo, telefone, data da vacinação, vacina, dose, via de administração, local de administração, laboratório produtor, lote, validade, manifestações locais, manifestações clínicas, data do início do sintoma, tempo entre a aplicação da vacina e a manifestação clínica, duração do evento, informações complementares. Acompanhado de relatório médico e exames (para os casos graves e necessários).
1.26	Vacinar para hepatite B, todo Recém-nascido (RN) dentro das primeiras 12 horas após o	Realizar vacinação de rotina para hepatite B em todas as maternidades, hospitais que realizam partos, evitando o risco da transmissão vertical.



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
	nascimento, nas maternidades e hospitais que realizam partos.	Considera-se ação realizada: vacinação de RN com Hepatite B nas primeiras 12 horas após nascimento, em todas as maternidades, hospitais que realizam partos, totalizando 100% ao final do ano.
1.27	Realizar teste de sífilis em gestantes conforme o protocolo Mãe Paranaense. – Três testes por gestantes.	Realização de testes diagnóstico no primeiro, segundo e terceiro trimestre por gestante vinculada no pré- natal. Considera-se ação realizada: Três testes por gestantes vinculadas no pré-natal versus número de exames realizados.
1.28	Reduzir a Transmissão Vertical de Sífilis	Reduzir a incidência de sífilis congênita através do diagnóstico e tratamento adequado da gestante e seu parceiro. Considera-se ação realizada: Diagnosticar e tratar adequadamente sífilis no pré-natal, para reduzir a transmissão vertical da sífilis a < 0,5/1000 nascidos vivos. (Parâmetro Nacional-2015).
1.29	Reduzir a incidência de AIDS em menores de 5 anos.	Diagnóstico de HIV na gestante e início de terapia ARV segundo protocolo do MS, para evitar a transmissão vertical do HIV. Considera-se ação realizada: Vincular todas as gestantes ao pré-natal, possibilitando diagnóstico e tratamento do HIV nas gestantes soropositivas, tendo como meta carga viral indetectável no momento do parto, evitando a transmissão vertical.
1.30	Aumentar a realização de testes rápido ou convencionais por diagnóstico de HIV/AIDS, sífilis e Hepatites Virais.	Mobilizar e desenvolver campanhas pontuais e ações rotineiras de diagnóstico, aumentando o número de oportunidades de diagnóstico. Considera-se ação realizada: Dado objetivo do número de testes rápidos e convencionais separadamente para os seguintes agravos: HIV/AIDS, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis.
1.31	Realizar diagnóstico de portadores de Hepatites Virais tipo B e C na população geral	Realização de teste rápido ou sorologia para detecção de portadores de Hepatites virais Tipo B e C. Considera-se ação realizada: Diagnosticar Hepatites Virais B e C e notificar o portador no Sinan a fim de gerar a Taxa de Detecção dos Agravos, nas proporções de série histórica do Paraná que são: 15 casos de Hepatite B por 100.000 habitantes e 8 casos de Hepatite C por 100.000 habitantes ou mais.
1.32	Reduzir 1% ao ano, em relação ao ano anterior, a taxa de mortalidade prematura <70 (de 30 a 69 anos) por Doenças Crônicas Não Transmissíveis – DCNT (Doenças do aparelho circulatório, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas).	Monitorar os dados de mortalidade das DCNT e realizar intervenções no grupo das DCNT e seus fatores de risco para redução de mortes prematuras. Considera-se ação realizada: - Para município com menos de 100 mil habitantes No PR são 381 municípios: Número de óbitos prematuros <70 (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT utilizando CID 10 (Doenças do aparelho circulatório (I 00 a I99) , Câncer (C00 a C98), Diabetes (E10 a E14) e Doenças respiratórias crônicas (J30 a J98)); - Para município com 100 mil ou mais habitantes No PR são 18 municípios: Taxa de mortalidade prematura <70 (de 30 a 69 anos) pelo conjunto das 4 principais DCNT (Doenças do aparelho circulatório (I 00 a I99) , câncer (C00 a C98), diabetes (E10 a E14) e doenças respiratórias crônicas (J30 a J98)).
1.33	Unidade de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências.	Ampliar o número de Unidade de Saúde com serviço de notificação contínua da violência doméstica, sexual e outras violências implantados. Considera-se a ação realizada: Ampliar em 20% 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%.
1.34	Desenvolver ações de Vigilância Epidemiológica em unidades de pronto atendimento municipal.	Consiste na notificação e investigação das Doenças de Notificação Compulsória que ocorrem nessas unidades, objetivando medidas de controle e preventivas imediatas. Considera-se ação realizada: Notificar e encaminhar 100% dos casos suspeitos dos agravos de Notificação Compulsória que ocorrem nessas unidades.



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
1.35	Promover educação permanente em ações de vigilância epidemiológica para equipes de atenção primária, pronto atendimento e vigilância em saúde.	Capacitação dos profissionais de saúde da vigilância em saúde, da atenção primária e das unidades de pronto atendimento do município. Considera-se ação realizada: promover no mínimo, uma capacitação técnica em vigilância epidemiológica, no ano, de acordo com as prioridades locais e regionais.
1.36	Possibilitar a participação de profissionais nos cursos de educação permanente em ações de vigilância epidemiológica.	Viabilização da participação dos profissionais de saúde da vigilância epidemiológica, da atenção primária e das unidades de pronto atendimento do município, em cursos técnicos oferecidos pelo Ministério da Saúde/Estado/Município em ações de vigilância epidemiológica. Considera-se ação realizada: no mínimo um técnico da atenção primária, um técnico das unidades de pronto atendimento e um técnico da vigilância epidemiológica por atividade/programa capacitado por ano em ações de vigilância epidemiológica.

Elenco 1: Ações de Vigilância Ambiental

Nº	Ação	Descrição
1.37	Realizar a vigilância e controle da Leishmaniose Visceral Humana (LVH) a partir da detecção precoce dos casos suspeitos.	Subsidiar os processos de planejamento, execução e avaliação das ações relacionadas à vigilância e controle da LVH no âmbito municipal com vistas à captação de casos novos e redução da letalidade por Leishmaniose Visceral no Estado. Tornar os serviços de saúde dos municípios de residência sensíveis à detecção precoce de casos, por meio das Unidades de Saúde, com vistas a conduzir o diagnóstico laboratorial e o tratamento oportuno e adequado. 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. 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.
1.38	Encerrar os casos de Leishmaniose Tegumentar (LTA) por critério Laboratorial	Ampliar 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. Considera-se ação realizada: município tendo encerrado 100% dos casos de Leishmaniose Tegumentar Americana (LTA) por critério laboratorial (Intradermoreação de Montenegro, Parasitológico Direto e/ou Histopatológico) no Sinan.
1.39	Realizar investigação entomológica das unidades domiciliares notificadas quanto à presença de triatomíneos	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. Considera-se ação realizada: 100% das unidades domiciliares infestadas por triatomíneos forem pesquisadas.
1.40	Realização exame para pesquisa de Malária.	Realizar exame laboratorial para pesquisa de Malária nos casos suspeitos desta doença. Considera-se ação realizada: Realização de exames em 100% dos casos suspeitos desta doença.
1.41	Reduzir o número absoluto de óbitos por dengue.	Investigar óbitos suspeitos ou confirmados de dengue. A investigação adequada dos óbitos suspeitos ou confirmados 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. Considera-se ação realizada Redução de 10% ao ano, nos municípios e regiões com 6 ou mais óbitos por dengue. No caso de municípios e regiões com 1 óbito, a redução, no ano seguinte, deve ser 100%; em locais com 2, 3, 4 e 5 óbitos, a redução deve ser de 1 óbito em cada município e região.
1.42	Realizar no mínimo 4 (quatro)	Dos 06 ciclos de visita domiciliares/ano realizar em pelo menos 04 ciclos com 80%



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
	ciclos de visitas domiciliares para controle da dengue nos municípios infestados	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. Considera-se ação realizada: Pelo menos, 4 (quatro) ciclos de visitas domiciliares em 80% dos domicílios em cada ciclo.
1.43	Realizar Levantamento de Índice de Infestação	Realizar levantamento de Índice de Infestação a fim de monitorar a introdução vetorial e infestação, conforme as Diretrizes do MS. 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).
1.44	Envio de amostras para Isolamento Viral de Dengue	Coletar e encaminhar amostras em tempo oportuno para o isolamento viral de Dengue, de acordo com o Manual de Coleta e Envio de Amostras Biológicas ao Lacen/PR. Considera-se ação realizada: Encaminhamento em tempo oportuno de 10% das amostras com NS1 positivo de Dengue para Isolamento Viral ao Lacen/PR.
1.45	Realizar vigilância das taxas de colinesterase plasmática em trabalhadores expostos a inseticidas	Realizar exames de sangue para pesquisa de inibidores de acetilcolinesterase em 100% de trabalhadores que manipulam inseticidas no combate a dengue. Deve ser realizado exame admissional para parâmetro basal do profissional. A frequência da coleta será realizada conforme exposição do trabalhador aos inseticidas conforme tabela da Nota Técnica nº 006/2013/SVS/MS.
1.46	Realizar o monitoramento do vírus rábico em cães.	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).
1.47	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.	O monitoramento de circulação viral em morcegos, gatos e mamíferos silvestres é importante para realizar as ações de controle e prevenção. Considera-se como suspeito para raiva, todo morcego encontrado em situação não habitual, tais como: encontrado caído no chão, em cortinas, nas paredes ou em teto durante o dia. Considera-se como suspeito para raiva, gatos que morreram com sintomatologia neurológica ou mamíferos silvestres encontrados mortos em seu ambiente natural ou não. 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.
1.48	Realizar ações de vigilância epidemiológica e ambiental das zoonoses, de acidentes por animais peçonhentos.	Toda notificação das zoonoses de relevância e acidentes por animais peçonhentos, deverá ser investigada quanto à qualidade da notificação em relação à completude e inconsistência, inerentes a cada agravo. Considera-se ação realizada: notificar e investigar todos os casos suspeitos e confirmados de Hantavirose – 10:B33.4, Leptospirose – 10:A27, Profilaxia da raiva - W 64 e Acidentes por animais peçonhentos – X 29.
1.49	Realizar monitoramento de animais peçonhentos de importância médica.	Encaminhar sistematicamente amostras para identificação de animais peçonhentos, causadores ou não de acidentes. Elaborar plano de ação visando à divulgação das medidas de prevenção de acidentes e controle quando necessário. Considera-se ação realizada: Cadastrar-se no SINAP – Sistema de Notificação de Animais Peçonhentos, registrar 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. Notificar ao coletor sobre o risco em saúde da amostra identificada e as medidas de prevenção, e ações em relação ao controle do animal peçonhento caso seja necessário.



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
1.50	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.	<p>Realizar de forma continua 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.</p> <p>Considera-se ação realizada: quando, no mês de dezembro, se verificar o cumprimento de pelo menos 50% da meta referente ao parâmetro “Coliformes totais” e 100% da meta referente aos parâmetros “cloro residual livre” e “turbidez”, preconizado na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem definido para o município.</p>
1.51	Alimentar os dados referentes ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano no SISAGUA.	<p>Subsidiar os processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas relacionadas à vigilância em saúde ambiental, visando à prevenção de riscos à saúde decorrente do consumo de água.</p> <p>Trata-se do percentual de meses em que os dados foram inseridos dentro do prazo estabelecido, sobre o Controle e a Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo humano, no ano de referência.</p> <p>Avaliar o percentual de dados alimentados no SISAGUA (Controle e Vigilância) relativos aos CADASTROS existentes de SAA, SAC e SAI, considerando o respectivo prazo estabelecido para o quadrimestre, bem como avaliação da execução do Plano de Amostragem da Vigilância seguindo o quantitativo obrigatório (Diretriz Nacional) de acordo com o porte populacional do município.</p> <p>Considera-se ação realizada: município tendo atualizado 100% dos dados no SISAGUA referentes ao controle e vigilância da qualidade da água para consumo humano até o último dia do mês subsequente. Dados estes dos Relatórios de Controle (parâmetros mensal e semestral) e Resultados das análises realizadas de Vigilância (Plano de Amostragem).</p>
1.52	Cadastramento de áreas suspeitas com solo contaminado e alimentação das informações no SISOLO	<p>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 SISOLO.</p> <p>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.</p>

Elenco 1: Ações de Vigilância Sanitária

Nº	Ação	Descrição
1.53	Elaborar e executar Plano de Ação de Vigilância Sanitária	<p>Plano de Ação de Vigilância Sanitária consiste no planejamento anual das ações, conforme o Plano Diretor de Vigilância Sanitária – PDVISA.</p> <p>Considera-se ação realizada: Plano de Ação elaborado e ações sendo executadas, de acordo com as metas anuais planejadas, sendo de 30% das metas alcançadas de ações executadas no 1.º quadrimestre, 60% no 2.º quadrimestre e 100% no terceiro quadrimestre.</p>
1.54	Cadastrar os estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária	<p>Cadastro dos estabelecimentos sujeitos a vigilância sanitária consiste no levantamento mediante busca ativa de todos os estabelecimentos sob ação da vigilância sanitária no município.</p> <p>Considera-se ação realizada: cadastro realizado e disponível no SINAVISAa ou sistema de informação próprio ou planilha eletrônica ou manual de 100% dos estabelecimentos de interesse à saúde formalmente constituído no município.</p>
1.55	Realizar Inspeção Sanitária nos estabelecimentos do GRUPO 1	<p>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.</p> <p>Considera-se ação realizada: inspeções sanitárias realizadas do grupo 1 (acompanhada do respectivo relatório ou outro documento que descreva as ações realizadas na inspeção) de acordo com a demanda e avaliação de risco quanto aos</p>



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
		estabelecimentos ou ramos de atividades a serem inspecionados no quadrimestre.
1.56	Realizar o registro dos procedimentos de vigilância sanitária no Sistema de Informação Ambulatorial – SIA/SUS, conforme legislação vigente.	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.
1.57	Realizar ações de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária.	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 – em caráter de orientação e informação. Considera-se ação realizada: realização de ações de informação, educação e comunicação em vigilância sanitária para a sociedade e setor regulado, de acordo com o plano de ação. Realização de 100% das ações e comunicação planejadas no quadrimestre. Deve ser prevista, no mínimo, 1 (uma) ação de informação, educação e comunicação em Vigilância Sanitária por quadrimestre.
1.58	Atender e acolher as denúncias, reclamações e demandas relacionadas ao risco em Vigilância Sanitária, Ambiental e Saúde do Trabalhador.	Consiste em disponibilizar canais apropriados para registro e encaminhamento de 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, sejam oriundos do usuário ou de órgãos externos, como o Ministério Público, Secretaria Estadual de Saúde, ANVISA, Conselhos de Classe, órgãos de fiscalização. Considera-se ação realizada: Para o quadrimestre, considera-se ação realizada o atendimento de 80% das denúncias, reclamações e solicitações oriundas da Ouvidoria Municipal ou da Regional de Saúde e demais demandas recebidas nos meses de avaliação do quadrimestre.
1.59	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).	Consiste em realizar coletas de amostras de produtos de interesse a saúde atendendo a demandas de Programas de monitoramento da qualidade próprios ou estabelecidos pelo Estado ou pela ANVISA ou para investigação de desvio de qualidade ou evento adverso relacionado a produtos e serviços. Considera-se ação realizada: 100% de realização de coleta de amostras de produtos de interesse à saúde, de acordo com a demanda ou investigação em curso, encaminhando para análise no Lacen/PR e laboratórios conveniados ou contratados, pertencentes à Rede SESLAB, dentro do quadrimestre.
1.60	Executar medidas administrativo-sanitárias.	Medidas administrativo-sanitárias consistem na lavratura de Termos de Intimação, Autos de Infração, Interdição de estabelecimentos e atividades de apreensão de produtos, quando constatadas irregularidades decorrentes das ações de vigilância sanitária, conforme previsto no artigo 521 do Código Sanitário do Paraná (Decreto nº 5711/02); Quando na lavratura de Termo de Intimação, deverá ser realizado o retorno para verificação do cumprimento das não adequações intimadas, dentro do prazo estipulado; quando na lavratura de Autos de Infração, deverá ser instaurado o processo administrativo sanitário, com instrução, julgamento e conclusão dos processos de acordo com o rito processual estabelecido no Código Sanitário do Estado ou do próprio Município ou a Lei Federal. Considera-se ação realizada: medidas administrativo-sanitárias sendo executadas. Em todas as inspeções sanitárias em que forem constatadas não conformidades à legislação sanitária vigente e que se constituem em risco à saúde individual e coletiva da população deverão ser adotadas medidas administrativo-sanitárias, iniciando-se pelo Termo de Intimação com prazo determinado para o seu cumprimento, caso a irregularidade não seja de risco sanitário iminente, em que se pode dar prazo. Após, deve ser feito retorno ao fim do prazo estabelecido para verificação do cumprimento do Termo de Intimação, em que, caso contrário, será lavrado o Auto de Infração. Em se tratando de situações de risco sanitário iminente referente a serviços e produtos, lavra-se diretamente o Auto de Infração, com interdição total ou parcial do estabelecimento ou produto ou apreensão de produtos.
1.61	Instaurar processos administrativos sanitários	Processos administrativos sanitário consiste em um conjunto de documentos para julgamento de uma infração sanitária constatada pela Autoridade Sanitária em um estabelecimento, o qual se inicia pelo (s) Auto (s) de Infração lavrado, relatórios circunstanciados, provas documentais, documentos de defesa apresentado pelo infrator, julgamentos, decisões e outros documentos correlatos, seguindo o rito



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- ELENCO 1

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
		processual estabelecido pelo Código Estadual de Saúde ou Código Sanitário próprio do município e/ou legislação Federal. Considera-se ação realiza: processos administrativos sanitários instaurados, concluídos ou em trâmite em 100% dos casos, dentro do quadrimestre.
1.62	Qualificar servidores da vigilância sanitária	Realizar a educação continuada ou permanente de servidores da vigilância sanitária ou possibilitar que os mesmos participem de processos de qualificação profissional. Considera-se ação realizada: realização de cursos de capacitação para os servidores ou possibilitar que os mesmos participem de cursos de capacitação promovidos (grupo técnico, videoconferências, congressos, simpósios, seminários) em 100% dos casos, exceto nos casos excepcionais, devidamente justificados.

Grupo 1 de Estabelecimentos em Vigilância Sanitária

- Academia de ginástica
9313-1/00 Atividades de condicionamento físico
- Açougue
4722-9/01 Comércio varejista de carnes – açougues
- Albergue
5590-6/01 Albergues, exceto assistenciais
8730-1/02 Albergues assistenciais
- Ambulatório (restrito a consulta), inclusive restrito a empresas
8630-5/03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais sem oferta de serviços de atenção à saúde
9430-8/00 Atividades de associações de defesa de direitos sociais
- Bar
5611-2/02 Bares e outros estabelecimentos especializados em servir bebidas
- Camping
5590-6/02 Campings
- Cantina
5620-1/03 Cantinas - serviços de alimentação privativos
- Casa de apoio
8730-1/99 Atividades de assistência social prestadas em residências coletivas e particulares não especificadas anteriormente
- Cemitério
9603-3/01 Gestão e manutenção de cemitérios
- Centro de Atenção Psicossocial – CAPS tipo I
8720-4/01 Atividades de centros de assistência psicossocial
- Centro de convivência
8800-6/00 Serviços de assistência social sem alojamento
- Clínica de estética que não realiza procedimento não invasivo
9602-5/02 Atividades de Estética e outros serviços de cuidados com a beleza
- Clube recreativo e esportivo
9312-3/00 Clubes sociais, esportivos e similares
- Comércio varejista de alimentos, incluindo feiras livres
4711-3/01 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – hipermercados
4711-3/02 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados
4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
4721-1/02 Padaria e confeitaria com predominância de revenda
4721-1/03 Comércio varejista de laticínios e frios
4721-1/04 Comércio varejista de doces, balas, bombons e semelhantes
4722-9/01 Comércio varejista de carnes – açougues
4722-9/02 Peixaria
4723-7/00 Comércio varejista de bebidas
4724-5/00 Comércio varejista de hortifrutigranjeiros
4729-6/02 Comércio varejista de mercadorias em lojas de conveniência
4729-6/99 Comércio varejista de produtos alimentícios em geral ou especializado em produtos alimentícios não especificados anteriormente
5611-2/03 Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares
5612-1/00 Serviços ambulantes de alimentação
5620-1/01 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- ELENCO 1

Anexo deliberação nº 066/2015

- 5620-1/02 Serviços de alimentação para eventos e recepções – bufê
- 5620-1/03 Cantinas - serviços de alimentação privativos
- 5620-1/04 Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para consumo domiciliar
- 16. Comércio varejista de produtos de higiene pessoal, perfumes e cosméticos
 - 4772-5/00 Comércio varejista de cosméticos, produtos de perfumaria e de higiene pessoal
- 17. Comércio varejista de produtos para a saúde
 - 4773-3/00 Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
- 18. Comércio varejista de saneantes domissanitários
 - 4789-0/05 Comércio varejista de produtos saneantes domissanitários
- 19. Comunidade terapêutica (de acordo com o conceito da Resolução RDC 29/11)
 - 8720-4/99 Atividades de assistência psicossocial e à saúde a portadores de distúrbios psíquicos, deficiência mental e dependência química não especificadas anteriormente
- 20. Consultório dos demais profissionais de saúde sem procedimentos invasivos
 - 8650-0/03 Atividades de psicologia e psicanálise
- 21. Consultório médico sem procedimentos invasivos
 - 8630-5/03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
- 22. Consultório Profissional Liberal (realiza procedimentos invasivos)
Não se aplica a utilização do CNAE.
- 23. Creche
 - 8511-2/00 Educação infantil – creche
- 24. Distribuidora de embalagens de alimentos
 - 4686-9/02 Comércio atacadista de embalagens
- 25. Drogaria
 - 4771-7/01 Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
 - 4771-7/03 Comércio varejista de produtos farmacêuticos homeopáticos
- 26. Estabelecimento de ensino
 - 8511-2/00 Educação infantil – creche
 - 8512-1/00 Educação infantil - pré-escola
 - 8513-9/00 Ensino fundamental
 - 8520-1/00 Ensino médio
 - 8531-7/00 Educação superior – graduação
 - 8532-5/00 Educação superior - graduação e pós-graduação
 - 8533-3/00 Educação superior - pós-graduação e extensão
 - 8541-4/00 Educação profissional de nível técnico
 - 8542-2/00 Educação profissional de nível tecnológico
- 27. Estabelecimentos odontológicos (consultórios, clínicas e serviços de atendimento móvel)
 - 8630-5/04 Atividade odontológica
- 28. Estabelecimento prestador de serviços de atividades funerárias
 - 9603-3/04 Serviços de funerárias
 - 9603-3/99 Atividades funerárias e serviços relacionados não especificados anteriormente
- 29. Hotel (Hotel Fazenda, Pousada, SPA)
 - 5510-8/01 Hotéis
- 30. Indústria de Alimentos
 - 1032-5/99 Fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, exceto palmito
 - 1061-9/01 Beneficiamento de arroz
 - 1061-9/02 Fabricação de produtos do arroz
 - 1062-7/00 Moagem de trigo e fabricação de derivados
 - 1063-5/00 Fabricação de farinha de mandioca e derivados
 - 1064-3/00 Fabricação de farinha de milho e derivados, exceto óleos de milho
 - 1065-1/01 Fabricação de amidos e féculas de vegetais
 - 1069-4/00 Moagem e fabricação de produtos de origem vegetal não especificados anteriormente
 - 1071-6/00 Fabricação de açúcar em bruto
 - 1081-3/01 Beneficiamento de café
 - 1081-3/02 Torrefação e moagem de café
 - 1091-1/01 Fabricação de produtos de panificação industrial
 - 1091-1/02 Fabricação de produtos de padaria e confeitaria com predominância de produção própria
 - 1092-9/00 Fabricação de biscoitos e bolachas
 - 1093-7/01 Fabricação de produtos derivados do cacau e de chocolates
 - 1093-7/02 Fabricação de frutas cristalizadas, balas e semelhantes
 - 1094-5/00 Fabricação de massas alimentícias
 - 1095-3/00 Fabricação de especiarias, molhos, temperos e condimentos
 - 1096-1/00 Fabricação de alimentos e pratos prontos
 - 1099-6/04 Fabricação de gelo comum
 - 1099-6/05 Fabricação de produtos para infusão (chá, mate, etc.)
 - 1099-6/99 Fabricação de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- ELENCO 1

Anexo deliberação nº 066/2015

31. Indústria de alimentos (agricultura familiar, produtor rural ou microempreendedor individual - MEI)
 - 1031-7/00 Fabricação de conservas de frutas
 - 1032-5/99 Fabricação de conservas de legumes e outros vegetais, exceto palmito
 - 1063-5/00 Fabricação de farinha de mandioca e derivados
 - 1064-3/00 Fabricação de farinha de milho e derivados, exceto óleos de milho
 - 1065-1/01 Fabricação de amidos e féculas de vegetais
 - 1069-4/00 Moagem e fabricação de produtos de origem vegetal não especificados anteriormente
 - 1071-6/00 Fabricação de açúcar em bruto
 - 1091-1/01 Fabricação de produtos de panificação industrial
 - 1091-1/02 Fabricação de produtos de padaria e confeitaria com predominância de produção própria
 - 1092-9/00 Fabricação de biscoitos e bolachas
 - 1093-7/01 Fabricação de produtos derivados do cacau e de chocolates
 - 1093-7/02 Fabricação de frutas cristalizadas, balas e semelhantes
 - 1094-5/00 Fabricação de massas alimentícias
 - 1095-3/00 Fabricação de especiarias, molhos, temperos e condimentos
 - 1096-1/00 Fabricação de alimentos e pratos prontos
 - 1099-6/04 Fabricação de gelo comum
 - 1099-6/05 Fabricação de produtos para infusão (chá, mate, etc.)
 - 1099-6/06 Fabricação de adoçantes naturais e artificiais
 - 1099-6/99 Fabricação de outros produtos alimentícios não especificados anteriormente
32. Instituição de Longa Permanência para Idosos – ILPI
 - 8711-5/02 Instituições de longa permanência para idosos
33. Lanchonete
 - 5611-2/03 Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares
34. Lavanderia não hospitalar
 - 9601-7/01 Lavanderias
35. Local com fins de lazer (com comercialização de alimentos)
 - 9329-8/99 Outras atividades de recreação e lazer não especificadas anteriormente
36. Mercado
 - 4712-1/00 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios - minimercados, mercearias e armazéns
37. Motel
 - 5510-8/03 Motéis
38. Orfanato
 - 8730-1/01 Orfanatos
39. Ótica
 - 4774-1/00 Comércio varejista de artigos de óptica
40. Padaria
 - 1091-1/02 Fabricação de produtos de padaria e confeitaria com predominância de produção própria
 - 4721-1/02 Padaria e confeitaria com predominância de revenda
41. Peixaria
 - 4722-9/02 Peixaria
42. Pensão
 - 5590-6/03 Pensões (alojamento)
43. Podologia
 - 8690-9/04 Atividades de podologia
44. Posto de coleta de amostras clínicas
 - 8690-9/99 Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
45. Posto de medicamentos
 - 4771-7/01 Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas
46. Restaurante
 - 5611-2/01 Restaurantes e similares
47. Salão de beleza, depilação (exceto laser) e barbearia
 - 9602-5/02 Atividades de Estética e outros serviços de cuidados com a beleza
48. Sauna e banho
 - 9609-2/05 Atividades de sauna e banhos
49. Serviço ambulante de alimentação
 - 5612-1/00 Serviços ambulantes de alimentação
50. Serviço ambulatorial de atenção primária (Posto de Saúde, Unidade Básica de Saúde)
 - 8630-5/03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
 - 8630-5/99 Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente
51. Serviço de controle de pragas
 - 8122-2/00 Imunização e controle de pragas urbanas
52. Serviço de laboratório óptico
 - 3250-7/09 Serviço de laboratório óptico



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- ELENCO 1

Anexo deliberação nº 066/2015

53. Serviço de limpeza (para estabelecimento de saúde)
8129-0/00 Atividades de limpeza não especificadas anteriormente
54. Serviço de piercing, tatuagem e acupuntura
9609-2/06 Serviços de tatuagem e colocação de piercing
55. Serviço de prótese dentária
3250-7/06 Serviços de prótese dentária
56. Serviço de remoção simples (serviço de remoção destinado ao transporte de paciente em decúbito, sem risco de morte, para remoção simples e de caráter eletivo) – Atendimento Pré-Hospitalar Móvel Tipo I
8622-4/00 Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências
57. Serviço de terapia alternativa, exceto acupuntura
8690-9/99 Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
58. Supermercado e Hipermercado
4711-3/02 Comércio varejista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios – supermercados
59. Tabacaria
4729-6/01 Tabacaria
60. Terminal aeroviário, ferroviário e rodoviário
4912-4/01 Transporte ferroviário de passageiros intermunicipal e interestadual
4912-4/02 Transporte ferroviário de passageiros municipal e em região metropolitana
5222-2/00 Terminais rodoviários e ferroviários
5240-1/01 Operação dos aeroportos e campos de aterrissagem
61. Unidades prisionais e carceragens (exceto presídios e penitenciárias)
N/A Não possui atividade CNAE relacionada

Elenco 1: Ações de Informações Estratégicas e Resposta a Emergências de Saúde Pública

Nº	Ação	Descrição
1.63	Coletar amostra de swab de oro e nasofaringe combinado, de todo caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em pacientes internados (leito regular e/ou UTI), óbitos e/ou pessoas com DRA com história de contato com suínos e/ou aves.	As amostras biológicas (swab combinado de naso e orofaringe) deverão ser coletadas de pacientes internados em leitos regulares e/ou UTI, nos casos de óbitos por SRAG, e/ou de pessoas com DRA ou SRAG que entraram em contato com suínos e/ou aves, as quais devem ser encaminhadas ao Lacen – Coletar sempre que possível o swab e coletar sangue quando necessário. Considera-se ação realizada: amostras coletadas em 80% dos casos notificados/ano.
1.64	Coletar amostra de swab de oro e nasofaringe combinado, para todo surto de Doença Respiratória Aguda.	Inclui atividades de coleta de materiais biológicos e envio ao Lacen, que realizará exames laboratoriais para diagnóstico, isolamento e identificação do agente, de acordo com os protocolos vigentes do Estado/Ministério da Saúde. Considera-se ação realizada: coleta da amostra clínica para 100% dos surtos identificados/notificados no ano.
1.65	Notificar em 24h (por telefone) e realizar investigação oportuna dos casos suspeitos de febre amarela em humanos ou em primatas não humanos (macacos)	Informar, imediatamente após a ocorrência, ao CEVA e ao CIEVS Paraná – no prazo máximo de 24 h – os casos suspeitos de febre amarela em humanos e/ou em primatas não humanos que ocorreram no município (notificar, investigar oportunamente, coletar amostras (humano e de PNH) e registrar no Sinan). Considera-se ação realizada: 100% dos casos suspeitos de febre amarela, notificados dentro das 24h ao CEVA e ao CIEVS e investigados oportunamente.
1.66	Notificar ao CIEVS Paraná, em 24 horas, casos, surtos, ou óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes; agravos inusitados; investigar e coletar amostras biológicas e/ou outras, conforme Portaria nº 1271/2014 ou outra que a substitua.	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, bem como, investigar e coletar amostras biológicas e/ou outras, conforme Portaria nº 1271/2014 ou outra que a substitua. Considera-se ação realizada: 100 % dos surtos, casos e óbitos suspeitos de doenças emergentes e reemergentes e/ou eventos inusitados notificados e investigados, com amostras coletadas, sempre que possível.
1.67	Realizar atendimento a situação de risco decorrente de desastres naturais e relacionados a produtos perigosos e eventos de massa, com notificação adequada.	Disponibilizar 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. Considera-se ação realizada: efetuar o atendimento adequado em Vigilância em Saúde de 100% das ocorrências. Para o quadrimestre, considera-se ação realizada o atendimento de 100% das



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
		ocorrências acontecidas nos meses de avaliação do quadrimestre.

Elenco 1: Vigilância à Saúde do Trabalhador

Nº	Ação	Descrição
1.68	Elaborar e/ou atualizar do ano anterior o diagnóstico de situação da Saúde do Trabalhador do município	<p>O Diagnóstico de Situação de Saúde do Trabalhador é um documento que norteia o planejamento das ações em Saúde do Trabalhador no município. Deve ser elaborado a partir do levantamento de: dados das atividades produtivas existentes nos municípios, perfil socioeconômico dos trabalhadores, dados de morbi-mortalidade relacionados ao trabalho, organizações sindicais de trabalhadores e do patronato e organização da rede do SUS para atendimento das doenças e acidentes de trabalho.</p> <p>Considera-se ação realizada: Município que realizar o diagnóstico.</p>
1.69	Notificar os agravos relacionados à saúde do trabalhador no Sinan e preencher os campos: ocupação, dados da empresa e descrição do acidente.	<p>A partir da publicação da Portaria nº 104/2011, os serviços de saúde deverão notificar no Sinan os seguintes agravos relacionados ao trabalho:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Acidente com exposição à material biológico relacionado ao trabalho;2. Acidente de trabalho com mutilações;3. Acidentes de trabalho em crianças e adolescentes;4. Acidente de trabalho fatal;5. Câncer relacionado ao trabalho;6. Dermatoses ocupacionais;7. Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT);8. Perda Auditiva Induzida por Ruído – PAIR relacionada ao trabalho;9. Pneumoconioses relacionadas ao trabalho;10. Transtornos Mentais relacionados ao trabalho;11. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, gases tóxicos e metais pesados). <p>Considera-se ação realizada: Município realizando as notificações dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho, aumentando o número de notificações em 10% ao ano e preenchendo prioritariamente os campos ocupação, dados da empresa e descrição do acidente.</p>
1.70	Investigar todas as ocorrências de acidentes de trabalho graves, fatais, crianças e adolescentes em: Até 3 dias úteis para os municípios do elenco 1; 5 dias úteis para os municípios do elenco 2; e 10 dias úteis para os municípios do elenco 3.	<p>Os acidentes de trabalho que resultam em óbitos, amputações e outras lesões graves deverão ser 100% investigados pela equipe de vigilância do município para a intervenção na causa que gerou o acidente. Desta forma, previne-se a ocorrência de novos acidentes.</p> <p>Considera-se ação realizada: Município realizando 100% das investigações dos acidentes aplicando o roteiro de investigação de acidentes graves, fatais e com crianças e adolescentes:</p> <ol style="list-style-type: none">a) Acidente de Trabalho Fatais;b) Acidente de trabalho Graves;c) Acidente com crianças e adolescentes.
1.71	Acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil e de proteção do trabalhador adolescente para garantir o afastamento de toda a criança menor de 14 anos da situação de trabalho (trabalho ilegal) e de todo adolescente que trabalhe em situação de Trabalho Infantil Perigoso (TIP).	<p>Identificar e acionar a rede de combate e erradicação do trabalho infantil. Cumprir o Termo de Cooperação Técnica estabelecido entre a SESA e o MPT.</p> <p>Considera-se ação realizada: Município acionando a rede de combate e erradicação do trabalho infantil, comunicando e enviando relatório de investigação ao conselho tutelar e a Regional de Saúde para posterior encaminhamento ao Ministério Público do Trabalho dos casos identificados no seu território.</p>
1.72	Propiciar condições necessárias para a capacitação da equipe em saúde do trabalhador.	<p>Os gestores municipais devem proporcionar as condições necessárias à participação dos técnicos nas capacitações de Saúde do Trabalhador propostas no VigiasUS.</p> <p>Considera-se ação realizada: Município que proporcionou as condições necessária para os técnicos participarem das capacitações previstas no componente de Educação Permanente do VigiasUS .</p>



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
1.73	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nos estabelecimentos assumidos pela vigilância sanitária municipal.	Com esta ação, pretende-se que a Vigilância Sanitária municipal amplie o seu olhar para as questões de Saúde do Trabalhador nos estabelecimentos de interesse à saúde, já assumidos e inspecionados de rotina pela equipe da VISA. Considera-se ação realizada: município realizando inspeções sanitárias de ambientes e processos de trabalho em 100% dos estabelecimentos realizados pela VISA municipal.
1.74	Realizar vigilância dos ambientes e processos de trabalho nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos.	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. Considera-se ação realizada: município realizando pelo menos 1 inspeção ao ano nas empresas formuladoras e de síntese de agrotóxicos, existentes no seu território.
1.75	Desenvolver ações de saúde do trabalhador no ramo da construção civil	No Paraná foi eleito o ramo da construção civil como prioritário para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. Este ramo apresenta grande potencial de acidentes e adoecimentos de seus trabalhadores. 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: município realizando ações de inspeção de ambientes e processos de trabalho no ramo/atividade da construção civil e outras ações interinstitucionais de promoção à saúde com os devidos registros e/ou relatórios das ações/atividades realizadas.
1.76	Desenvolver ações de saúde do trabalhador no Trabalho Rural	No Paraná foi eleito o trabalho rural como prioritário para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. Este ramo apresenta grande potencial de adoecimento de seus trabalhadores. As ações devem prever inspeções e 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 inspeções sanitárias e/ou outras ações interinstitucionais de promoção em saúde, com os devidos registros e/ou relatórios das ações/atividades realizadas.
1.77	Desenvolver ações de saúde do trabalhador nos Frigoríficos/Abatedouros	No Paraná foi eleito o frigorífico como ramo prioritário para o desenvolvimento de ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, conforme consta no documento da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador do Paraná. Este ramo apresenta grande potencial de adoecimento de seus trabalhadores. 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 2 inspeções sanitárias ao ano em 100% de abatedouros/frigoríficos com até 100 trabalhadores.

Elenco 1: Ações de Laboratório

Nº	Ação	Descrição
1.78	Preenchimento da ficha cadastral dos laboratórios clínicos, analíticos e postos de coleta de sua área de abrangência para atualização do SESLAB/ Lacen/PR	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. Considera-se ação realizada: Envio às Regionais 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.
1.79	Participação dos profissionais dos laboratórios públicos nas capacitações ofertadas pelo Lacen/PR ou por intermédio dos seus multiplicadores	Participação dos profissionais dos laboratórios públicos em processos de qualificação promovidos pelo Lacen/PR ou por intermédio dos seus multiplicadores (próprio município, pelo Estado, Ministério da Saúde ou ANVISA e outras instituições), Considera-se ação realizada: Participação do laboratório público em 100% das



VIGIASUS – ELENCO DE AÇÕES- **ELENCO 1**

Anexo deliberação nº 066/2015

Nº	Ação	Descrição
1.80	Garantia da participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade	capacitações ofertadas pelo LACEN/PR no ano. - Contratar serviços de controle externo da qualidade. - 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. - Encaminhar amostras positivas, negativas e inconclusivas de sorologia para Chagas de acordo com os números estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Considera-se ação realizada: - Contratação do Serviço de controle externo da qualidade - 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 10% das amostras positivas, 20% das negativas e todas as indeterminadas, até no máximo 50 amostras, para Doença de Chagas.
1.81	Garantia da participação dos laboratórios municipais nos programas de Controles Externos da Qualidade ofertados pelo Lacen/PR	- Contratar serviços de controle externo da qualidade. - 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. - Encaminhar amostras positivas, negativas e inconclusivas de sorologia para Chagas de acordo com os números estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Considera-se ação realizada: - Contratação do Serviço de controle externo da qualidade - 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.
1.82	Envio de amostras ao Lacen/PR atendendo aos requisitos de aceitação de amostras	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 100% das amostras encaminhadas ao Lacen/PR, segundo os requisitos de aceitação.