

EIXO I: AÇÕES PRIORITÁRIAS NACIONAIS (ações relacionadas aos indicadores ou prioridades do Pacto)

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
1. Atenção à saúde do idoso.	Promover a formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa.	Vacinar idosos na faixa etária ≥ 60 anos na campanha anual contra a influenza.	80% de cobertura vacinal	80% de cobertura vacinal
		Realizar inspeção sanitária em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).	100% de estabelecimentos inspecionados / ano	100% de estabelecimentos inspecionados / ano
2. Controle do câncer de colo de útero e de mama.	Ampliar a oferta do exame preventivo do câncer do colo do útero visando alcançar uma cobertura de 80% da população alvo.	Realizar inspeção sanitária em serviços de diagnóstico e tratamento do câncer de colo de útero e mama. OBS: No Paraná inspecionar os serviços de Radioterapia, quimioterapia, medicina nuclear, laboratórios de anatomia citológica e patológica, mamografia e ultrassonografia.	100% de estabelecimentos inspecionados / ano	100% de estabelecimentos inspecionados / ano
	Tratar/seguir as lesões precursoras do câncer do colo do útero no nível ambulatorial.			
	Ampliar a oferta de mamografia visando alcançar uma cobertura de 60% da população alvo.			
3. Redução da mortalidade infantil e materna.	Reduzir a mortalidade infantil.	Intensificar a investigação do óbito infantil e fetal.	60% dos óbitos infantis e 50% dos óbitos fetais investigados. (Obs: óbitos inevitáveis considerar investigação domiciliar para confirmação de endereço)	65% dos óbitos infantis e 55% dos óbitos fetais investigados. (Obs: óbitos inevitáveis considerar investigação domiciliar para confirmação de endereço)
		Realizar inspeção sanitária em serviços hospitalares de atenção ao parto e à criança. OBS: No Paraná inspecionar hospital infantil, hospital maternidade e hospital com UTI neonatal.	100% de estabelecimentos inspecionados / ano	100% de estabelecimentos inspecionados / ano
		Intensificar a investigação do óbito de mulheres em idade fértil e materno.	90% de investigação do óbito de mulheres em idade fértil e maternos	90% de investigação do óbito de mulheres em idade fértil e maternos
		Implantar/implementar Plano Nacional de Redução da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis. OBS: No Paraná para municípios com população maior que 100 mil habitantes deverão manter a taxa de detecção de sífilis congênita no mínimo igual ao ano anterior.	Manter a taxa de incidência de aids em menores de 5 anos de idade em < 3,2 / 100.000. Aumento da detecção de casos esperados de sífilis congênita em, pelo menos, 5%, quando comparado ao ano anterior.	Manter a taxa de incidência de aids em menores de 5 anos de idade em < 3,0 / 100.000. Aumento da detecção de casos esperados de sífilis congênita em, pelo menos, 10%, quando comparado ao ano anterior.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
		Realizar monitoramento da notificação dos casos de sífilis em gestantes com base nas estimativas de casos esperados. OBS: No Paraná para municípios com população maior que 100 mil habitantes deverão notificar casos de sífilis em gestantes no mínimo igual ao ano anterior.	Aumentar em pelo menos 15% a notificação dos casos de sífilis em gestantes, quando comparado ao ano anterior.	Aumentar em pelo menos 15% a notificação dos casos de sífilis em gestantes, quando comparado ao ano anterior.
		Realizar capacitação de pessoal - estados e municípios - no Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVE-TV).	Realizar um Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVE-TV).	Realizar um Curso Básico de Vigilância Epidemiológica de Transmissão Vertical do HIV e Sífilis (CBVE-TV).
		Aumentar a cobertura de testagem para sífilis no pré-natal.	Aumentar o percentual de testagem de sífilis no pré-natal em pelo menos 10% ao ano, quando comparado ao ano anterior.	Aumentar o percentual de testagem de sífilis no pré-natal em pelo menos 10% ao ano, quando comparado ao ano anterior.
		Aumentar a cobertura de tratamento adequado nas gestantes com sífilis.	Aumento de, no mínimo, 10% na cobertura de tratamento, quando comparado ao ano anterior.	Aumento de, no mínimo, 10% na cobertura de tratamento, quando comparado ao ano anterior.
<b>4.Fortalecimento da capacidade de resposta as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS.</b>	Reduzir a letalidade dos casos graves de dengue.	Realizar levantamento do Índice Rápido para <i>Aedes aegypti</i> (LIRAA).	90% dos municípios que realizam o LIRAA nacional adotando o LIRAA na rotina das atividades de controle de vetores.	90% dos municípios que realizam o LIRAA nacional adotando o LIRAA na rotina das atividades de controle de vetores.
		Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas Ubs.	Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas Ubs.	Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas Ubs.
		Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas unidades hospitalares.	Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas unidades hospitalares.	Prover condições básicas para atendimento do paciente com dengue nas unidades hospitalares.
		Atualizar o plano de contingência, definindo os locais de referência para atendimento dos casos.	Plano Estadual de Contingência contra Dengue atualizado.	Plano Estadual de Contingência contra Dengue atualizado.
<b>4.Fortalecimento da capacidade de resposta as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS.</b>	Reduzir a letalidade dos casos graves de dengue.	Notificar e investigar imediatamente os casos graves e óbitos suspeitos para identificação e correção dos seus fatores determinantes.	100% dos casos graves e óbitos suspeitos investigados imediatamente.	100% dos casos graves e óbitos suspeitos investigados imediatamente.
		Realizar atividades educativas sobre a temática da Dengue para população.	Programa de educação sanitária sobre a temática da dengue implantado no Estado e nos municípios até 2011.	Programa de educação sanitária sobre a temática da dengue implantado no Estado e nos municípios até 2011.
		Monitorar municípios não infestados.	100% dos municípios não infestados por <i>Aedes aegypti</i> monitorado rotineiramente.	100% dos municípios não infestados por <i>Aedes aegypti</i> monitorado rotineiramente.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
	Aumentar o percentual de cura nas coortes de casos novos de hanseníase a cada ano para atingir 90% de cura em 2011.	Examinar os contatos intradomiciliares dos casos novos de hanseníase diagnosticados no ano da avaliação.	Examinar 60% dos contatos registrados dos casos novos de hanseníase.	Examinar 63% dos contatos registrados dos casos novos de hanseníase.
		Avaliar no diagnóstico o grau de incapacidade física dos casos novos de hanseníase.	Avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico em 90% dos casos novos de hanseníase.	Avaliar o grau de incapacidade física no diagnóstico em 90% dos casos novos de hanseníase.
		Avaliar o grau de incapacidade física dos casos curados de hanseníase no ano de avaliação.	Avaliar o grau de incapacidade física na cura em 75% dos casos novos de hanseníase.	Avaliar o grau de incapacidade física na cura em 77% dos casos novos de hanseníase.
		Realizar capacitação de pessoal – estados, para ações de controle da hanseníase (conteúdo mínimo diagnóstico, tratamento e prevenção de incapacidades).	As capacitações planejadas contemplam todas ações do Programa de Controle da Hanseníase - PCH, incluindo SINAN.	As capacitações planejadas contemplam todas ações do Programa de Controle da Hanseníase - PCH, incluindo SINAN.
Ampliar a cura de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera diagnosticados a cada ano.		Ampliar a realização de cultura para os casos de retratamento de tuberculose (recidiva, reingresso após abandono e falência de tratamento).	40% de retratamentos de tuberculose que realizaram o exame de cultura.	60% de retratamentos de tuberculose que realizaram o exame de cultura.
		Encerrar oportunamente os casos novos de tuberculose no Sinan.	90% de casos novos de tuberculose com situação de encerramento.	90% de casos novos de tuberculose com situação de encerramento.
		Verificar a cobertura do tratamento supervisionado dos casos novos pulmonares bacilíferos.	50% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera que estão realizando tratamento supervisionado.	55% de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera que estão realizando tratamento supervisionado.
		Realizar busca de contatos de casos.	70% de contatos de tuberculose pulmonar bacilífero (TBP+) examinados.	77% de contatos de tuberculose pulmonar bacilífero (TBP+) examinados.
Reduzir a incidência de malária na região da Amazônia Legal.		Expandir a rede de diagnóstico e tratamento da malária na região Amazônica, no âmbito da atenção básica.	N.A - Não se Aplica.	N.A - Não se Aplica.
		Realizar capacitação para microscopistas.	N.A - Não se Aplica.	N.A - Não se Aplica.
Aumentar a proporção de coleta de amostras clínicas para o diagnóstico do vírus influenza de acordo com o preconizado.		Realizar avaliação de desempenho dos indicadores da rede sentinela.	50% de amostras coletadas para diagnóstico do vírus influenza.	50% de amostras coletadas para diagnóstico do vírus influenza.
Fortalecer a vigilância epidemiológica da doença para ampliar a detecção de casos de hepatite B, e a qualidade do encerramento dos casos por critério laboratorial.		Realizar inspeção sanitária em serviços de hemoterapia.	100% de serviços de hemoterapia inspecionados / ano	100% de serviços de hemoterapia inspecionados / ano
		Realizar inspeção sanitária em serviços de terapia renal substitutiva.	100% de serviços de terapia renal substitutiva inspecionados / ano	100% de serviços de terapia renal substitutiva inspecionados / ano
		Notificar os casos suspeitos de hepatites virais no Sinan.	Notificar todos os casos suspeitos de Hepatites Virais.	Notificar todos os casos suspeitos de Hepatites Virais.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
<b>4.Fortalecimento da capacidade de resposta as doenças emergentes e endemias, com ênfase na dengue, hanseníase, tuberculose, malária, influenza, hepatite, AIDS.</b>	Fortalecer a vigilância epidemiológica da doença para ampliar a detecção de casos de hepatite B, e a qualidade do encerramento dos casos por critério laboratorial.	Monitorar os casos notificados para identificação imediata daqueles nos quais não foram coletadas amostras sorológicas.	Confirmar no mínimo 95% dos casos de Hepatite B através de critério laboratorial com sorologia.	Confirmar no mínimo 95% dos casos de Hepatite B através de critério laboratorial com sorologia.
	Reduzir a transmissão vertical do HIV.	Aumentar a cobertura de testagem para o HIV no pré-natal e parto. OBS: No Paraná para municípios com população maior que 100 mil habitantes deverão manter o número de gestantes e parturientes testadas para HIV no mínimo igual ao ano anterior.	Aumentar em pelo menos 10% o número de gestantes e parturientes testadas, quando comparado ao ano anterior.	Aumentar em pelo menos 10% o número de gestantes e parturientes testadas, quando comparado ao ano anterior.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
		Ampliar a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV em gestantes/parturientes e em crianças expostas.	Aumentar em pelo menos 10% a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV, quando comparado ao ano anterior.	Aumentar em pelo menos 10% a cobertura das ações de profilaxia da transmissão vertical do HIV, quando comparado ao ano anterior.
5.Promoção da saúde.	Reduzir os níveis de sedentarismo na população.	Realizar ações de vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e de Promoção da Saúde. OBS: No Paraná monitorar os questionários dos municípios com projeto através do site: <a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php</a>	Capital e mais 4 (quatro) municípios sedes de Regionais de Saúde ( com projetos aprovados nos Editais nos municípios prioritários) com ações de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde implantados.	Capital e mais 6 (seis) municípios sedes de Regionais de Saúde ( com projetos aprovados nos Editais nos municípios prioritários) com ações de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde implantados.
		Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos e serviços de alimentação.	20% de estabelecimentos e serviços de alimentação inspecionados/ano.	20% de estabelecimentos e serviços de alimentação inspecionados/ano.
		Instituir Programa de Monitoramento de Alimentos.	Programa de Monitoramento de Alimentos instituído no Estado.	Programa de Monitoramento de Alimentos instituído no Estado.
		Realizar atividades educativas sobre a temática nutricional com relação ao consumo de sódio, açúcar, gordura, para o setor produtivo e população.	Não se aplica para 2010	Programa de educação sanitária sobre a temática de alimentação saudável implantado no Estado e municípios até 2011.
		Monitorar os projetos da rede nacional de promoção da saúde com o componente de atividade física implantados nos estados e municípios. OBS: No Paraná aguardando a especificação do tema de cada projeto aprovado para saber quantos são da atividade física (total de projetos são de várias atividades acidentadas de transporte, atividade física, etc.)	80% dos municípios com projetos aprovados da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componente de Atividade Física monitorado através do site: <a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php</a> .	90% dos municípios com projetos aprovados da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componente de Atividade Física monitorado através do site: <a href="http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php">http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php</a> .
	Reduzir a prevalência do tabagismo no país.	Monitorar os projetos da rede nacional de promoção da saúde com o componente de controle e prevenção ao tabagismo implantados nos estados e municípios.	Estado e todos Municípios com projetos da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componente de controle e prevenção ao tabagismo monitorado.	Estado e todos Municípios com projetos da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componente de controle e prevenção ao tabagismo monitorado.
		Realizar inspeção sanitária em estabelecimentos <u>com objetivo de obter</u> ambientes livres do tabaco.	100% dos estabelecimentos priorizados na programação anual da Vigilância Sanitária, inspecionados no cumprimento da legislação para ambientes livres de tabaco	100% dos estabelecimentos priorizados na programação anual da Vigilância Sanitária, inspecionados no cumprimento da legislação para ambientes livres de tabaco

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
6.Saúde do trabalhador.	Aumentar a identificação e a notificação dos agravos à Saúde do Trabalhador a partir da rede de serviços sentinela em Saúde do Trabalhador, buscando atingir toda a rede de serviços do SUS.	Ampliar a rede de unidades sentinelas para notificação e investigação dos agravos à saúde do trabalhador.	15% de aumento do número de unidades sentinelas realizando notificação dos agravos à saúde do trabalhador, em relação ao ano de 2009.	30% de aumento do número de unidades sentinelas realizando notificação dos agravos à saúde do trabalhador, em relação ao ano de 2009.
		Ampliar a capacitação para aplicação de protocolos.	15% de aumento do número de unidades sentinelas capacitadas para aplicação dos protocolos, em relação ao ano de 2009.	30% de aumento do número de unidades sentinelas capacitadas para aplicação dos protocolos, em relação ao ano de 2009.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
7. Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.	Ampliar a <u>rede</u> de prevenção de <u>violência</u> e promoção à saúde nos estados e municípios.	Implantar a <u>Rede de prevenção</u> a violência e promoção da saúde nos municípios <u>prioritários</u> . No Paraná são doze os municípios prioritários no SISPACTO: Curitiba, Colombo, São José dos Pinhais, Foz do Iguaçu, Londrina, Maringá, Cascavel, Toledo, Campo Largo, Araçongas, Apucarana e Ponta Grossa. Esses projetos foram aceitos e aprovados. Os mesmos são encaminhados diretamente ao Nível Federal pelos municípios. Nesses 12 municípios prioritários aprovação do projeto não significa que está implantada a rede de prevenção.	70% dos municípios Prioritários com Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde Implantada (8 municípios)	80% dos municípios Prioritários com Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde Implantada (10 municípios)
		Elaborar a <u>proposta</u> de intervenção para a <u>prevenção a violência e promoção da saúde</u> . OBS: No Paraná nesses 12 municípios prioritários 50% tem projeto de rede de prevenção.	50% dos municípios que compõem a Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde com propostas de intervenções para a prevenção de violência e promoção a saúde elaboradas (6 municípios).	70% dos municípios que compõem a Rede de Prevenção das Violências e Promoção da Saúde com propostas de intervenções para a prevenção de violência e promoção a saúde elaboradas (8 municípios - Obs: redefinir meta dependendo do número de projetos dos municípios inscritos e aprovados )
7. Atenção integral às pessoas em situação ou risco de violência.	Ampliar a rede de prevenção de <u>violência</u> e promoção à saúde nos estados e municípios.	<u>Monitorar</u> os projetos selecionados na rede nacional de promoção da saúde com componente de <u>prevenção a violência</u> implantados nos estados e municípios. OBS: No Paraná foram aprovados 59 projetos( Portaria 3.060 de 09/12/2.009) para todas as atividades em 2.009 com execução para o ano 2.010 porém, ainda não temos a especificação por tema (violência, atividade física, entre outros), pois os municípios encaminham diretamente ao MS e estes publicam quantos foram aprovados sem especificar a área. Além desses, mais 29 municípios que já tinham projetos em execução também foram validados em 2.009 pela mesma Portaria.	80% dos municípios com projetos da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componentes de Prevenção da Violência monitorados.	90% dos municípios com projetos da Rede Nacional de Promoção da Saúde com componentes de Prevenção da Violência monitorados.

PACTO		PAVS	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2010 APROVADOS NA CIB_PARANÁ	PARÂMETROS DE REFERÊNCIA PARA O ANO DE 2011 APROVADOS NA CIB_PARANÁ
PACTO PELA VIDA		AÇÕES PRIORITÁRIAS		
PRIORIDADES	OBJETIVO			
	Ampliar a cobertura da <u>Ficha de Notificação</u> / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências.	Ampliar a cobertura da <u>Ficha de Notificação</u> / Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências.	40% dos municípios <u>Prioritários</u> com a ficha de notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências implantada (5 municípios).	50% dos municípios <u>Prioritários</u> com a ficha de notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências implantada (6 municípios).
		Monitorar a ocorrência de acidentes e <u>violências</u> notificadas. (VIVA e SINANNET).	Não se aplica para 2010 (Obs: O inquerito VIVA realizado apenas na Capital é executado a cada 2 anos, sendo último realizado em 2009)	100% das ocorrências de acidentes e violências monitoradas.