

CIB
RORAIMA**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**
SECRETARIA DE ESTADO DA
SAÚDE DE RORAIMA
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDERESOLUÇÃO
CIB N.º 06/07

O PRESIDENTE DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais,

RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar a Programação das Ações Prioritárias de Vigilância em Saúde -PPI para o exercício de 2007, analisado, discutido e aprovado na Primeira Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de fevereiro de 2007.

Art. 2º - Esta Resolução entrará em vigor na data de sua aprovação.

Boa Vista, 13 de fevereiro de 2007.



EUGENIA GLAUCY MOURA FERREIRA
Presidente da CIB - RR



ÁLVARO CÚLIO FORTES
Presidente do COSEMS

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL
Nº 526 de 27/02/07

PROGRAMAÇÃO DAS AÇÕES PRIORITARIAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - 2007

AÇÃO	METAS		RR	MUNICÍPIOS													
	PARÂMETROS	METAS		Alto Alegre	Arinãpolis	Boa Vista	Bomfim	Castanhão	Caracol	Caruaru	Caruaru	Caruaru	Caruaru	Caruaru	Caruaru	Caruaru	Caruaru
1. Notificação																	
1.1	Realizar notificação dos casos de sífilis em gestante	100% dos municípios notificando	88%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	
2. Investigação																	
2.1	Realizar coleta oportuna de uma amostra de fezes para cada caso de PFA.	80% dos casos.	80%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	
3. Diagnóstico laboratorial de agravos de Saúde Pública																	
3.1	Realizar diagnóstico laboratorial de doenças exantemáticas - sarampo e rubéola	80% dos casos.	100%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	
3.2	Encerrar casos de meningite bacteriana por critério laboratorial	80% dos casos.	83,8%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	
3.3	Implantar aconselhamento e investigação sorológica para hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)	100% das gestantes com VDRL realizado conforme definido no parâmetro	100%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	
3.4	Realizar testagem para sífilis (VDRL) nas gestantes	100% das gestantes com VDRL realizado conforme definido no parâmetro	100%	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	notificar	

com 100% em 2007

Handwritten signatures and notes on the right side of the page.

AÇÃO	PARAMETROS	METAS	RR																
			Boa Vista	Boimim	Cariri	Cariacaca	Itacima	Mucambo	Normandia	Picuarama	Rioanapolis	S. J. Balua	S. J. Anauá	Uaramá					
3.5	Realizar supervisão nos laboratórios públicos identificados pelo LACEN e que realizam diagnóstico de doenças de notificação compulsória e agravos de interesse sanitário.	Uma supervisão a cada laboratório identificado pelo LACEN com emissão de relatório	meta pactuada	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	meta Estadual	
4. Vigilância Ambiental																			
4.1	Cadastrar áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado - VISISOL	Relatório sobre o cadastramento de áreas com populações expostas ou potencialmente expostas a solo contaminado para cada município com população igual ou superior a 100.000 habitantes, conforme modelo padronizado.	meta anual	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
4.2	Realizar a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada a Qualidade da Água para Consumo Humano - VIGAGUA	Relatório das ações desenvolvidas pelo VIGAGUA em municípios com população igual ou acima de 100.000 habitantes e municípios elegíveis para o Vigsus.	2 relatórios anuais emitidos (um por semestre)	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
4.3	Identificar os municípios de risco para a Vigilância Ambiental em Saúde relacionada a Qualidade de Ar - VISIAR	Instrumento de Identificação dos Municípios de Risco - IMR para o VIGAR em município a ser definido pelo Estado durante a pactuação.	1 instrumento de Identificação dos Municípios de Risco - IMR	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
5. Vigilância de Doenças Transmissíveis por Vetores e Antropozoonoses																			
5.1. Vigilância entomológica																			
5.1.1	Realizar pesquisa de tratamentos nos municípios, conforme classificação das áreas estabelecidas na estratificação de médio e alto risco	Municípios programados pelo Estado, conforme estratificação de médio e alto risco	meta pactuada	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	

Handwritten signatures and initials:
 - Top right: A large signature, possibly "Rafael".
 - Middle right: A signature, possibly "Antonio".
 - Bottom right: A signature, possibly "Sérgio".
 - Far right: A signature, possibly "F. S. S.".

AÇÃO	PARÂMETROS	METAS	RR																	
			Araçuaí	Boa Vista	Borém	Caracará	Caracaraí	Itacama	Mucuzai	Humaitá	Pacaraima	Pirapipipó	S J Baliza	L. Anna	Uiramã					
5.1.2	Implantar a vigilância entomológica em municípios não infestados por Aedes aegypti.	Municípios não infestados	80% dos municípios não infestados	não se aplica	não se aplica	não se aplica	meta pactuada	10	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	Implantar	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	Implantar	
5.1.3	Realizar vigilância entomológica de triatomíneos em áreas com transmissão das leptimanoses, conforme classificação epidemiológica.	Municípios programados pela SES, conforme classificação epidemiológica	100% dos municípios programados pelo estado, conforme classificação epidemiológica	Realizar	Realizar	Realizar	meta pactuada	100% dos municípios programados	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	Realizar	
5.1.4	Realizar ações de eliminação de focos e/ou criadouros de Aedes aegypti e/ou Aedes albopictus nos imóveis	Numero de inspeções por ano, por imóvel, nos municípios infestados.	80% dos imóveis do município visitados seis vezes ao ano.	9.619	548.563	15.000	meta pactuada	696.425	não se aplica	5.035	17.596	18.504	19.852	4.580	11.688	23.448	7.608	7.737	não se aplica	
5.2. Vigilância de hospedeiros e reservatórios																				
5.2.1.	Realizar sorologia de material coletado em camivoros e roedores para seleção de circulação de peste em áreas focais	Numero de amostras coletadas em camivoros e roedores com sorologia realizada de camivoros e roedores resistentes.	Manter a média de sorologias realizadas nos últimos 5 anos	não se aplica	não se aplica	não se aplica	meta pactuada		não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
5.2.2	Realizar pesquisa malacológica em municípios com coleções hídricas de importância epidemiológica para esquistossomose	Município endêmico com coleção hídrica de importância epidemiológica para esquistossomose	10% dos municípios endêmicos	não se aplica	não se aplica	não se aplica	meta pactuada		não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
5.3. Controle vetorial																				
5.3.1	Realizar verificação em domicílios para controle de triatomíneos	Domicílios positivos	100% dos domicílios positivos	não se aplica	não se aplica	não se aplica	meta pactuada	não faz parte da área de risco	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	
5.4. Imunização de reservatórios																				
5.4.1	Realizar campanha de vacinação anti-rábica em cães	População canina estimada por IUF, 2005	80% da população canina estimada	1.768	24.218	1.263	meta pactuada	39.131	39.131	1.048	587	606	1.165	534	821	2.461	543	619	643	

(Handwritten signatures and initials)

AÇÃO		METAS										RR																									
PARÂMETRO		7.1.3		7.2		7.2.1		8.1		9		9.1		10		10.1		10.1		10.1																	
AÇÃO		Municípios com cobertura adequada		Número de casos notificados de eventos adversos graves pós-vacinação		Número de casos graves notificados e investigados		Número de óbitos de mulheres em idade fértil investigados		02 publicações por Estado/ano		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
AÇÃO		70% dos municípios com cobertura adequada		100% dos casos graves notificados e investigados		100% dos casos graves notificados e investigados		75% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados nos municípios com população acima de 80.000 habitantes; 75% de municípios com população abaixo de 80.000 habitantes com vigilância de óbito materno implantado, conforme instrução		02 publicações por Estado/ano		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
AÇÃO		70% dos municípios com cobertura adequada		100% dos casos graves notificados e investigados		100% dos casos graves notificados e investigados		75% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados nos municípios com população acima de 80.000 habitantes; 75% de municípios com população abaixo de 80.000 habitantes com vigilância de óbito materno implantado.		02 publicações		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
AÇÃO		70% dos municípios com cobertura adequada		100% dos casos graves notificados e investigados		100% dos casos graves notificados e investigados		75% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados nos municípios com população acima de 80.000 habitantes; 75% de municípios com população abaixo de 80.000 habitantes com vigilância de óbito materno implantado.		02 publicações		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
AÇÃO		70% dos municípios com cobertura adequada		100% dos casos graves notificados e investigados		100% dos casos graves notificados e investigados		75% de óbitos de mulheres em idade fértil investigados nos municípios com população acima de 80.000 habitantes; 75% de municípios com população abaixo de 80.000 habitantes com vigilância de óbito materno implantado.		02 publicações		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
7.1.3		Municípios com cobertura adequada		Número de casos notificados de eventos adversos graves pós-vacinação		Número de casos graves notificados e investigados		Número de óbitos de mulheres em idade fértil investigados		02 publicações por Estado/ano		02 publicações		UF com percentual maior de 50% em 2006, reduzir para menos de 40% em 2007		UF com percentual >30% até 50% em 2005, reduzir para menos de 30% em 2007		UF com percentual >20% até 30% em 2005, reduzir para menos de 20% em 2007		UF com percentual >10% até 20% em 2005, reduzir para menos de 10% em 2007		UF com percentual >= 5% até 10% em 2005, reduzir para menos de 5% em 2005, reduzir para qualquer percentual em 2007															
7.2		Vigilância de eventos adversos pós-vacinação		Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação		Investigar os eventos adversos graves pós-vacinação		Investigar óbitos maternos		9. Divulgação de informações epidemiológicas		9.1. Elaborar informes epidemiológicos		10. Alimentação e Manutenção de Sistemas de Informação		10.1. Realizar coleta das declarações de óbito		10.1. DO		10.1. DO		10.1. DO															
7.2.1		11 municípios com cobertura adequada		100% dos casos graves notificados e investigados		100% dos casos graves notificados e investigados		75% dos óbitos de mulheres em idade fértil investigados nos municípios com população acima de 80.000 habitantes; 75% de municípios com população abaixo de 80.000 habitantes com vigilância de óbito materno implantado.		Alto Alegre		Boa Vista		Bonfim		Cantá		Caroebe		Caracaraí		Iracema		Mucujai		Normandia		Paracrama		Roraimópolis		S.J. Balza		S.L. Anauá		Uiramutã	
8.1		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos		investigar óbitos maternos			
9.1		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos		Elaborar informes epidemiológicos			
10.1		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito		Realizar coleta das declarações de óbito			

[Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including names like 'Leticia' and 'Miguel' and various scribbles.]

AÇÃO		METAS											
PARÂMETRO		RF											
		Alto Alegre	Amajari	Bom Retiro	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí	Caracaraí
6. Controle de doenças	Realizar exames coproparasitários para controle de esquistossomose em áreas endêmicas	Manter a média dos exames realizados nos últimos 5 anos pelas SES	meta pactuada	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica
	Realizar tratamentos cobiens para filariose linfática de comunidades de áreas endêmicas	100% de tratamentos programados pela SES/PE	meta pactuada	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica
	Realizar exames oculares externos em escolares (de 10 ao 50 anos do ensino fundamental da rede pública), tendo como linha de base os dados do inquérito epidemiológico do tracoma	10% de escolares dos municípios com taxa de detecção igual ou maior que 5%, resultante do inquérito epidemiológico do tracoma	2.000	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica	não se aplica
6.4	Realizar exames de esfregaço de lesões mucosas (LTA) de acordo com as diretrizes	UF com percentual de cura >= 85% em 2005 manter no mínimo 85% em 2007; UF com percentual de cura >= 80% e <85% em 2005, atingir 85% em 2007; UF com percentual de cura >= 70% e < 80%, incremental, no mínimo, 6% sobre o percentual de cura; UF com percentual de cura >= 50% e < 70%, incremental, no mínimo, 21% sobre o percentual de cura; UF com percentual de cura > 30% e < 50%, incremental, no mínimo, 40% sobre o percentual de cura; UF com percentual de cura <= 30%, atingir 50%; UF que apresentarem menos de 10 casos/ano deverão manter no mínimo o percentual de 85% de cura, independente do alcançado em 2005.	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%	85%
	Realizar campanha anual em duas etapas contra a dengue	50.233 em duas etapas = 100.466 crianças vacinadas.	meta pactuada	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
7. Imunizações	Realizar campanha anual em duas etapas contra a poliomielite	95% da população definida no parâmetro em cada etapa	meta pactuada	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%	95%
	Realizar campanha anual contra a influenza	70% da população definida no parâmetro	meta pactuada	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%	70%

[Handwritten signatures and notes on the right side of the page, including names like 'S. J. Batista' and 'S. L. Souza' and various initials.]

AÇÃO	PARÂMETROS	METAS	RR										URUMUTÁ			
			Amajari	Boa Vista	Bonfim	Cantá	Caraíbal	Iracema	Mikajal	Normandia	Paçarama	Rorainópolis		S.J. Baliza	S.L. Anauá	
10.2	Realizar coleta da Declaração de Nascidos Vivos - DN	Número de nascidos vivos esperados para cada UF/ano	142	7.952	339	273	500	155	168	316	129	220	754	151	196	161
10.3	Envio regular de banco de dados do API	12 remessas de bancos de dados do API rotina (1 por mês) e 3 remessas de campanhas de vacinação	17	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha	12 remessas de rotina e 3 remessas de campanha
10.4	Realizar envio regular de dados do SINAN	24 remessas regulares dos bancos de dados	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52	52
11. Acomprimento da PAP-VS																
11.1	Supervisionar a PAP-VS	Uma supervisão/ano	100% dos municípios com população igual ou superior a 100.000 habitantes	100% dos municípios com população igual ou superior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes	50% dos municípios com população inferior a 100.000 habitantes
12. Procedimentos de Vigilância Sanitária																
12.1	Elaborar plano de ação para implementação da Vigilância Sanitária integrado ao Plano de Saúde	Plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado conforme instrutivo	100% dos estados e DF com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	100% dos estados e DF com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado	30%, no mínimo, dos municípios de cada estado, incluindo os 10 municípios com população maior de 100.000 habitantes, com plano de ação em Vigilância Sanitária elaborado





AÇÃO	PARÂMETROS	METAS	RR																
			Alto Alegre	Amajari	Boa Vista	Bonfim	Caná	Caro	Caracaraí	Iracema	Mucuriá	Normanda	Paracrama	Rorainópolis	S.J. Baliza	S.L. Anauá	Uiramutã		
12.2	Espediente de avaliação de sanitária para estabelecimentos cadastrados abaixo:																		
12.2.1	Serviço de diagnóstico e tratamento de calor do colo de útero e mama	atualização sanitária expedida para estabelecimento cadastrado						100%											
12.2.2	Serviços Hospitalares (Maternidade e UTI Neonatal)	atualização sanitária expedida para estabelecimento cadastrado						100%											
12.2.3	Serviços de alimentação	atualização sanitária expedida para estabelecimento cadastrado	20%	20%	30%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%	20%
12.2.4	Serviços de hemodiálise e nefrologia	atualização sanitária expedida para estabelecimento cadastrado					100%												

Boa Vista, 13/02/2007

MUNICÍPIO

ASSINATURA

SECMU

ASSINATURA

Alto Alegre

Amajari

Boa Vista

Bonfim

Caná

Caro

Caracaraí

Iracema

Mucuriá

Normanda

Paracrama

Rorainópolis

S.J. Baliza

S.L. Anauá

Uiramutã

[Handwritten signatures and initials for each municipality]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]