

# Revisão do Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde – PQA-VS

Apresentação na Comissão Intergestores Tripartite da atualização da normativa pactuada no âmbito do GT-VS.

Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde

Ministério da Saúde

Brasília, 24/11/2022

# Revisão do PQA-VS

- A proposta de revisar e atualizar o PQA-VS inicia-se em 2020. Porém, o cenário pandêmico interrompeu a continuidade deste trabalho.
- Em 2021 foram realizadas diversas reuniões com as áreas técnicas responsáveis pelos indicadores vigentes até então, com o intuito de apresentar a proposta de revisão e solicitar a manutenção ou alteração dos indicadores. O resultado deste primeiro ciclo foi uma primeira proposta apresentada ao CONASS e CONASEMS juntamente com as áreas técnicas responsáveis pelos indicadores para a discussão e ajuste das novas propostas, em um modelo de pré-oficina.
- Assim, nos dias 10 e 11 de maio de 2022 a realização da presente Oficina resultou na discussão dos indicadores com representantes estaduais e municipais de todo o país, selecionados e indicados pelos respectivos Conselhos, por sua expertise em Vigilância em Saúde e experiência com o programa nesses anos de vigência.
- O Resultado deste trabalho se materializa em minuta de Portaria específica do programa, aguardando assinatura e publicação. A revisão do PQA-VS está prevista para entrar em vigência na avaliação do ano de 2023.

# Metas e Indicadores pactuados (parte 1)

|  |
|--|
| <b>1.Meta:</b> 90% de registros de óbitos alimentados no SIM até 60 dias após o final do mês de ocorrência.  |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 dias após o final do mês de ocorrência.</b>   |
| <b>2.Meta:</b> 90% de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc até 60 dias após o final do mês de ocorrência.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no Sinasc em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 dias após o final do mês de ocorrência.</b>   |
| <b>3.Meta:</b> ≥80% das salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de salas de vacinas ativas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES informando mensalmente dados de vacinação.</b>   |
| <b>4.Meta:</b> 100% das vacinas selecionadas com cobertura vacinal de ≥95% de crianças menores de 1 ano de idade - Pentavalente (3ª dose), Pneumocócica 10-valente (2ª dose), Poliomielite (3ª dose) - e para crianças de 1 ano de idade - Tríplice viral (1ª dose).   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de vacinas selecionadas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 1 ano de idade (Pentavalente - 3ª dose, Poliomielite - 3ª dose, pneumocócica 10 valente - 2ª dose) e para crianças de 1 ano de idade (tríplice viral - 1ª dose) - com coberturas vacinais preconizadas.</b> |
| <b>5.Meta:</b> 75% do número de análises obrigatórias realizadas para o residual de agente desinfetante.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Percentual de amostras analisadas para o residual de agente desinfetante em água para consumo humano (parâmetro: cloro residual livre, cloro residual combinado ou dióxido de cloro).</b>   |
| <b>6.Meta:</b> 80% de casos das doenças de notificação compulsória imediata registrados no Sinan encerradas em até 60 dias, a partir da data de notificação.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata nacional (DNCI) encerrados em até 60 dias após notificação.</b>   |
| <b>7.Meta:</b> 70% dos casos sintomáticos de malária com tratamento iniciado em tempo oportuno (até 48 horas a partir do início dos sintomas para os casos autóctones e em até 96 horas a partir do início dos sintomas para os casos importados).   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de casos de malária que iniciaram tratamento em tempo oportuno.</b>   |
| <b>8.Meta:</b> <u>Município infestado</u> : realizar quatro Levantamentos entomológicos ao ano (LIRAA/LIA) ou trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por Armadilhas.<br><u>Município não infestado</u> : trabalhar em 50% das semanas epidemiológicas com monitoramento por armadilhas.                            |
| <b>Indicador:</b> <b>Número de atividades de Levantamento Entomológico (LIRAA/LIA ou Armadilhas) realizadas, de acordo com a classificação do município (infestado/não infestado).</b>   |

# Metas e Indicadores pactuados (parte 2)

|   |
|---|
| <b>9.Meta:</b> ≥ 82% dos contatos dos casos novos de hanseníase, nos anos das coortes, examinados.  |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de contatos examinados de casos novos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes.</b>   |
| <b>10.Meta:</b> 70% dos contatos dos casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial examinados.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de contatos examinados de casos novos de tuberculose pulmonar com confirmação laboratorial.</b>  |
| <b>11.Meta:</b> Redução de um ponto percentual do valor do ano base ou a manutenção de percentual zero.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Percentual de casos de sífilis congênita em relação ao total de casos de sífilis em gestantes, na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.</b>  |
| <b>12.Meta:</b> Redução de um óbito precoce em relação ao valor do ano base ou manutenção de ausência de óbitos precoces.   |
| <b>Indicador:</b> <b>Número de óbitos precoces pela aids na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado.</b>   |
| <b>13.Meta:</b> Alcançar 90% das notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena com o campo “Ocupação” e “Atividade Econômica” preenchido de acordo com o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e da Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), respectivamente.<br>Para 2023: ≥60% de preenchimento qualificado.<br>Para 2024: ≥ 75% de preenchimento qualificado.<br>Para 2025: ≥ 90% de preenchimento qualificado. |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de preenchimento dos campos “Ocupação” e “Atividade Econômica (CNAE)” nas notificações de acidente de trabalho, acidente de trabalho com exposição a material biológico e intoxicação exógena segundo município de notificação.</b>  |
| <b>14.Meta:</b> 95% de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.  |
| <b>Indicador:</b> <b>Proporção de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo raça/cor preenchido com informação válida.</b>   |

Obs.: As Fichas de Qualificação dos indicadores do Programa compõem um dos anexos da Portaria

# Portaria de ajuste da normativa do Programa

- “Altera as Portarias de Consolidação nº 5 e 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o Programa de Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde (PQA-VS).”
- “Os Anexos XCVII e XCVIII da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que contemplam a relação de indicadores vigentes, permanecerão para a avaliação PQA-VS 2022.”(NR)

Obrigado!