

**PROJETO DE INCENTIVO FINANCEIRO A VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM GOIÁS****Descrição do projeto conforme instituição financiadora****1) Projeto submetido à SPAIS ou SUVISA?**

SUVISA

**2) Município :**

IVOLÂNDIA-GO

**Informações do projeto****3) Título:**

Melhoria dos Indicadores de Vigilância em Saúde no município de Ivolândia.

**4) Indicadores selecionados:**

Indicador 1. Proporção de registros de óbitos alimentados no SIM em relação ao estimado, recebidos na base federal em até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência. Indicador 2. Proporção de registros de nascidos vivos alimentados no SINASC em relação ao estimado, recebidos na base federal até 60 (sessenta) dias após o final do mês de ocorrência. Indicador 5. Proporção de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais em água para consumo humano. Indicador 6. Número de semanas epidemiológicas com informações no SINAN. Indicador 7. Proporção de casos de doenças de notificação compulsória imediata (DNCI) encerrados em até 60 (sessenta) dias após notificação. Indicador 10. Proporção de contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase examinados. Indicador 11. Proporção de contatos de casos novos de tuberculose pulmonar bacilífera examinados. INDICADOR DENGUE: Indicador 1 – Taxa de cobertura de ACE cadastrados no CNES.

**5) Justificativa:**

Atender a portaria de nº 466/2016-SES/GO para a melhoria dos indicadores de vigilância em saúde elegíveis ao município de Ivolândia. Os resultados de alguns indicadores em saúde em nosso município nos últimos anos tem revelado uma crescente preocupação, em razão dos resultados apresentados. Portanto, o presente projeto pretende realizar ações efetivas para, minimamente, alcançar as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde nos indicadores selecionados visando à melhoria das condições de saúde da população.

**6) Objetivo:**

Melhorar o resultado dos Indicadores selecionados de Vigilância em Saúde, conforme as metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, no ano de 2016, como: realizar a inserção dos resultados das análises de água do parâmetro de coliformes totais para o consumo humano no sistema SISAGUA. Informar em tempo hábil as semanas epidemiológicas no SINAN. Intensificar a busca ativa dos sintomáticos respiratórios para descoberta e tratamento dos casos novos de tuberculose. Realizar busca ativa dos contatos intradomiciliares de casos novos de hanseníase e tuberculose por meio dos ACS's e coordenação da atenção básica para diagnóstico precoce, tratamento e quebra da cadeia de transmissão; qualificar os profissionais de saúde do município em notificação oportuna no preenchimento correto das DO's e DN's. Monitorar o registro do profissional ACE no CNES em até 30 dias.

**Composição da equipe executora**

<b>7) Nome:</b>	RAQUEL MARIA DA COSTA NAZARETH DE PAULA. DAIANE FERNANDES PEREIRA. ENES RUBIA DE OLIVEIRA. DHIYOU SHEINNE ISAC. DELMIRA DIAS SILVA MÁRCIO FERNANDES BASTOS
<b>8) Instituição :</b>	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE IVOLÂNDIA
<b>9) Função no projeto:</b>	COORDENADORA. SMS. ACS. ACS. ACS. GERENTE DE ENDEMIAS
<b>10) Contato:</b>	64 98425-3114 / 64 3685-1125

### Resultados esperados

Os resultados têm que estar alinhados com os objetivos e indicadores, que medem os resultados do projeto

#### 11) Resultados esperados:

Alcançar as metas dos indicadores selecionados

#### 12) Meios para alcançar:

Capacitação dos profissionais responsáveis pelos Indicadores;  
Capacitação dos profissionais que realizam o preenchimento de DN e DO no hospital.  
Monitoramento periódico das atividades inerentes aos indicadores no sistema.  
Capacitação e treinamento do responsável pelo sistema SISAGUA, alcançar no mínimo 90% das amostras realizadas.  
Implementar ações para facilitar o encerramento dos casos de DNCI em tempo hábil.  
Cadastrar ACE no CNES.  
Aquisição de um veículo para viabilizar o alcance e cumprimento de metas dos indicadores.

### Método de acompanhamento

Forma de medida das atividades e ações do projeto. Pode ser números absolutos, percentual ou processos

#### 13) Indicadores associados de acompanhamento :

Número de registros de DO e DN digitados mensalmente.

Percentual de números coletados de água para análises de parâmetro de Coliformes Totais para consumo humano.

Número de fichas digitadas semanalmente no SINAN.

Proporção de fichas registradas semanalmente de registros de DNCI.

Número de busca ativa para detecção de sintomáticos (hanseníase) pela equipe de saúde da família.

Número de busca ativa através da equipe de saúde da família para intensificar a busca de contato de todo caso novo de tuberculose.

#### 14) Meta do indicador proposto:

100% de DO e DN digitados mensalmente  
Coletar 06 frascos de água mensalmente.

100% de todas as fichas digitadas semanalmente.  
100% das fichas de DNCI digitadas.

100% de busca ativa de sintomáticos pela equipe de saúde.

100% de contatos examinados através de busca ativa do paciente sintomático respiratório pela equipe de saúde da família.

### Cronograma de atividades

Indique as atividades previstas e o provável mês de sua conclusão

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>21) Novembro 2017:</b> | Aquisição de um veículo para transporte seguro e confiável e em tempo oportuno para realização de análises para o parâmetro coliformes totais em água para consumo humano e realização de busca ativa de pacientes sintomáticos de hanseníase e TB, com a finalidade de tratar precocemente todos os casos novos das doenças mencionadas para interromper a cadeia de transmissão. |
| <b>22) Dezembro 2017:</b> | Cadastro de profissionais no CNES.   |
| <b>23) Janeiro 2018:</b>  | Capacitação dos profissionais envolvidos nas atividades  |

### Cronograma de aplicação dos recursos financeiros

- |                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>33) Novembro 2017:</b> | Aquisição de um veículo para transporte seguro e confiável e em tempo oportuno para realização de análises para o parâmetro coliformes totais em água para consumo humano e realização de busca ativa de pacientes sintomáticos de hanseníase e TB, com a finalidade de tratar precocemente todos os casos novos das doenças mencionadas para interromper a cadeia de transmissão. R\$ 30.000,00 |
| <b>34) Dezembro 2017:</b> | Cadastro de profissionais no CNES.   |
| <b>35) Janeiro 2018:</b>  | Capacitação dos profissionais envolvidos nas atividades. R\$ 0,00. Sem custo, responsabilidade do município.   |
| <b>39) Observações:</b>   |  |
- Aquisição do veículo é de fundamental importância para transporte seguro e confiável e em tempo hábil e oportuno para realização de análises para o parâmetro coliformes totais em água para o consumo**

humano, pois o município não dispõe de carro próprio para realização de atividades de suma importância na atenção básica. Realização de busca ativa de pacientes sintomáticos de hanseníase e TB, bem como intensificar as visitas domiciliares para o aumento dos indicadores de saúde selecionados acima. E com essas ações podemos tratar precocemente todos os casos novos das doenças mencionadas e consequente interrupção da cadeia de transmissão.

- A capacitação dos servidores nos sistemas de informação, pelo nível central de forma contínua, é de suma importância para alimentação oportuna e adequada dos sistemas;

- As ações serão realizadas a partir da disposição do recurso financeiro no Fundo Municipal de Saúde, sendo previsto para ano de 2016.

**Observação:** a aquisição do veículo bem como a complementação do recurso através do plano SPAIS para o plano SUVISA foi aprovada por unanimidade pelo Conselho Municipal de Saúde. De acordo com ata de número 72 (setenta e dois), realizada no dia 11/07/2016, às 15:00 horas. E resolução de número 07/2016.

#### Dados do notificador

40) Origem :	SECRETARIA MUNICIPAL DE IVOLÂNDIA
41) Nome:	RAQUEL MARIA DA COSTA NAZARETH DE PAULA
42) Profissão ou ocupação:	COORDENADORA DA AB/NVE
43) Município do notificador:	IVOLÂNDIA
44) Telefone de contato com DDD:	64 98425-3114
45) Email:	ivolandiaars2013@hotmail.com

**Criação :** 13/07/2016 15:00:09

**Atualização :** 11/10/2017 15:28:12

#### Enviar por Email

Caso queira enviar essa ficha por email preencha o nome e email do destinatário.

Nome:\*  Texto:

Email:\*



**Enviar Email**