

SERVIÇOS DE SAÚDE



INDEXADO

LILACS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE - SES/SP
CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - CVS
DIVISÃO TÉCNICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE - SERSA

VIGILÂNCIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
- PROGRAMAS PRIORITÁRIOS: OBJETIVOS E METAS -

RESUMO

WAG72
S239vss

1994
WA672
S239vss
ex.01

São Paulo
Julho 1994

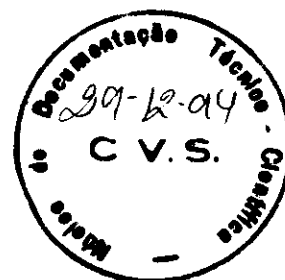
INDEXADO
BD/LILACS
ID: J8936

APRESENTAÇÃO

Este caderno tem como objetivo apresentar de forma sintética os objetivos e metas dos Programas prioritários em Vigilância Sanitária de Serviços de Saúde, a serem desenvolvidos em todo o Estado, para o ano de 1994.

Representa apenas uma organização de textos básicos produzidos pela SERSA/CVS, onde estão definidos objetivos, metas de trabalho e cronogramas, e que foram distribuídos em reuniões, treinamentos ou enviados às VISAS Regionais.

EQUIPE TÉCNICA DA SERSA



1) Conceito de vigilância sanitária: uma prática de defesa da saúde coletiva, e fundamentalmente, o exercício de defender o direito do cidadão a consumir produtos/serviços de qualidade, através, por um lado, da orientação e educação dos produtores/prestadores de serviços, e por outro, contribuir para a conscientização dos usuários. O uso de instrumentos legais, em defesa do consumidor, representa o poder de polícia que cabe à vigilância, como um atribuição do Estado, que deve ser exercido com competência e critérios técnicos. Com a evolução da consciência sanitária da população, incorporam-se, cada vez mais, nos trabalhos da vigilância, as entidades de defesa do consumidor que contribuem, sobremaneira, para uma atuação das equipes de vigilância sanitária, criteriosa e de qualidade.

2) Os princípios do SUS, da regionalização, descentralização e ênfase na municipalização da prestação de serviços de saúde individuais e coletivos: a municipalização exige do ERSAs, das VISAS, um novo papel: um papel de referência técnica - cabem às VISAS repassar o conhecimento de vigilância aos Municípios, coordenar os treinamentos, assessorar esse processo, além de tantos outros aspectos.

3) Atuação integrada no ERSAs: integração nas atividades de planejamento local, vigilância epidemiológica, avaliação e controle, programação em saúde. Salvo raras exceções, as VISAS vem atuando desvinculadas de outras práticas de saúde: a programação em saúde envolve pensar os problemas não somente nos aspectos relativos ao atendimento na unidade ambulatorial ou hospital, mas nas ações a serem desenvolvidas na comunidade, nos espaços coletivos. A vigilância sanitária, dentro dos ERSAs e nos Municípios, tem que participar do plano de ação, de uma gerência que integre os programas de saúde, a vigilância epidemiológica, os sistemas de informação, de avaliação, supervisão, de controle. O ERSAs, ao diagnosticar seus problemas de saúde, para buscar sua solução, deve partir da integração dessas várias áreas.

4) O papel da SERSAs/CVS:

4.1. Normatização: Criar instrumentais de trabalho como Normas Técnicas, Manuais, Roteiros de Inspeção, Sistemas de Informação e Avaliação, Bancos de Dados sobre Legislação Sanitária, dentre outros, que facilitem para as equipes regionais e municipais o acesso às informações técnicas e especializadas necessárias à realização de ações competentes;

4.2. **Assessoria Técnica:** Assessorar tecnicamente as VISAS com vistas a municipalização, assim como as VISAS devem assessorar os municípios;

4.3. **Treinamentos:** promover treinamentos básicos e especializados às VISAS, capacitando seus profissionais para que exerçam com qualidade as ações de fiscalização que lhes competem, e que repliquem os conhecimentos técnicos aos municípios, no processo de municipalização da vigilância sanitária;

4.4. **Dinâmica de trabalho:** promover a discussão dos problemas e de respostas com maior participação das regiões. Incentivar essa dinâmica entre as VISAS e Municípios. Trocar experiências. Realizar ações conjuntas como formas complementares do aprendizado, de supervisão e avaliação. Incentivar a figura do interlocutor de programa - representante por Macro-Região, para que se estabeleça um canal maior de comunicação entre as CRSS, VISAS e CVS.

5. Enfoque de Atuação

5.1. **Abordagem integral de problemas:** trabalhar integrado com as demais áreas do ERSA, como já citado anteriormente.

5.2. Atuação Programática

a) **Plano de Ação:** planejamento das atividades a partir de um diagnóstico que priorize os problemas, do ponto de vista da importância epidemiológica e sanitária, do risco que representa para a saúde da população; elaboração de cronogramas; elaboração de instrumento informativo que permita a VISA acompanhar e avaliar as suas próprias atividades desenvolvidas e os objetivos alcançados;

b) **Traçar metas:** quantificar as rotinas necessárias para o desenvolvimento dos programas de vigilância. Por exemplo, quantificar o número de visitas necessárias aos estabelecimentos de risco ou a todos da região; quantificar as metas de cadastramento; estabelecer as rotinas para superar os problemas encontrados: reuniões de orientações, prazos para mudanças, penalidades, frequência das visitas, etc.;

c) **Avaliar as ações em serviços de saúde, e realizar essas ações pelo método de Análise de Estrutura, Processo e Resultados, aplicado à Vigilância, que consiste em:**

- **Avaliação da estrutura organizacional:** verificar os padrões técnicos da instalação física (interna e externa), as barreiras arquitetônicas necessárias para redução dos fatores de risco, situação das áreas críticas, fluxos de

pacientes/funcionários, produção dos serviços, equipamentos, materiais, recursos humanos necessários (formação e quantidade), serviços de referência e contra-referência (modelo do sistema assistencial), estruturas técnicas ou administrativas de apoio, retaguardas, etc.;

- Avaliação de processo: procedimentos técnicos utilizados; conteúdo dos programas; qualidade das ações prestadas; postura técnica dos profissionais; utilização correta de equipamentos; existência de sistemas próprios de controle de qualidade; detecção dos elos frágeis ou críticos que afetam a qualidade ou criam situações de risco; análise dos prontuários, fichas e outros documentos importantes; verificação de sistemas de alerta; sistemas de interação com os usuários (orientações, coleta de sugestões, pesquisa de grau de satisfação), etc.;

- Avaliação de resultado: verificação dos resultados e impactos, medidos através de indicadores de saúde da instituição e no ambiente - coeficientes e taxas que permitem medir a consequência positiva ou negativa das ações ou das omissões.

6. Mudança da imagem da vigilância sanitária: trabalhar pela credibilidade junto à população e pela valorização de seus profissionais. A vigilância deve ser feita com profissionais sérios, competentes e firmes.

(Resumo dos Textos apresentados nos treinamentos promovidos pela SERSA em 1993 e 1994)

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- CONCEITOS
 - Hetero-Controle: Controle da Qualidade exercido pelo Estado, de todas as práticas que interferem na saúde da população, visando evitar os riscos e proteger a sua saúde; defesa do direito do cidadão;
 - Controle de Qualidade Interno: Boas práticas a serem seguidas no processo de produção e prestação dos serviços
 - Auto-Controle, e obrigação do Produtor/Prestador;
- PROGRAMAS PRIORITARIOS
 - Vigilância de Hospitais/Controle da Infecção Hospitalar;
 - Vigilância do Sangue e Hemoderivados;
 - Vigilância do Uso da Radiação Ionizante;
 - Vigilância de Estabelecimentos Odontológicos.

SERSA/CVS

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- ATUAÇÃO
 - Demandas
 - Programática/Integrada
- PLANEJAMENTO
 - Definição de Prioridades/Metas
 - Organização (Cadastrros, Roteiros de Inspeção, Manuais, Legislação, Outros Documentos Técnicos; Infra-estrutura; Definição de Tarefas, Treinamentos, etc.)
- AValiação
 - Processamento de Informações, Cadastro, Roteiro, Relatórios Estatísticos,)
 - Supervisoes Conjuntas/CVS/Interi.Programa/VISA-R

SERSA/CVS

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE HOSPITAIS/CONTROLE DA INF. HOSPITALAR

- DIRETRIZES (definidas em trein. set/out. 93)
 - Diagnóstico da Situação dos Hospitais
 - Implantação das CCIHs
- METAS
 - Inspeção de 100% dos Hospitais
 - Cadastramento e Classificação em Grau de Risco
- INSTRUMENTO: Roteiro de Inspeção M.S.
- AValiação/QUALIDADE
 - Processamento de Informações (Cadastro, Roteiro, Relatórios Estatísticos, etc.)
 - Supervisões Conjuntas/CVS, Interl.Programa/VISA-R

SERSA/CVS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Centro de Vigilância Sanitária
Div. Téc. Serv. de Saúde-SERSA

VIGILANCIA SANITARIA DE HOSPITAIS/CONTROLE DA INFECÇÃO
HOSPITALAR

1994

A prática médica organizada em hospitais e a crescente complexidade dos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, para a necessidade de se controlar e diminuir os riscos decorrentes de tais procedimentos.

No Estado de São Paulo, na atual conjuntura política do setor saúde, temos nos defrontado muitas vezes com situações de total falta de condições para o funcionamento adequado do hospital, o que tem nos levado, em casos extremos, à interdição de tais estabelecimentos.

Outro problema grave decorrente dessa situação é a ocorrência das infecções hospitalares.

Cabe à vigilância sanitária a adoção de medidas que façam com que os prestadores de serviços ofereçam condições mínimas para o funcionamento dos estabelecimentos hospitalares.

Deverá ser exigido o pleno cumprimento da Portaria nº 930, do Ministério da Saúde, para o controle das infecções hospitalares, com a constituição da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar em todos os hospitais do Estado.

OBJETIVO GERAL:-

Melhorar a qualidade da assistência médica prestada no Estado de São Paulo, com vistas à redução de danos à saúde e ao controle das infecções hospitalares.

OBJETIVO (s) ESPECIFICO (s)

I.A. - Cadastrar e realizar o diagnóstico dos hospitais no Estado de São Paulo.

I.B. - Cadastrar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar de todos os hospitais do Estado de São Paulo.

I.C. - Capacitar os GTVSS dos ERSAs e profissionais do CVS em vigilância sanitária de hospitais e controle de infecção hospitalar.

I.D. - Definir plano de trabalho, por ERSA, em conjunto com as vigilâncias epidemiológicas e unidades de avaliação e controle, para monitoramento da rede hospitalar.

I.E.1 - Revisar o instrumento de cadastro dos hospitais e reativar o sistema de informação de vigilância sanitária de hospitais.

I.E.2.- Elaborar novo roteiro de inspeção de hospitais, em substituição ao instrumento de avaliação do Ministério da Saúde, atualmente em vigor.

I.F. - Elaborar conjuntamente com a Vigilância e outros órgãos, normas técnicas de controle e vigilância que visem à melhoria da qualidade da assistência hospitalar e ao controle das infecções hospitalares.

I.G. - Participar de Grupos de Estudos para Assuntos de Importância para a vigilância sanitária de Hospitais.

METAS:-

I.A.1 - Inspeccionar 100% dos serviços hospitalares, através das equipes regionais, nos primeiros 6 meses do ano, com vistas à elaboração do diagnóstico e classificação dos hospitais quanto ao grau de risco.

I.B.1 - Cadastrar 100% das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar, dos hospitais do Estado de São Paulo, nos primeiros 6 meses do ano.

I.B.2 - Monitorar através das equipes de vigilâncias locais e CVE, a implantação das Comissões de Controle de Infecção Hospitalar nos hospitais do Estado.

I.C.1 - Reciclar os supervisores de programa do CVS e dos GTVSS para monitoria e avaliação das atividades por macro-região, até junho/94.

I.C.2 - Treinamento básico das equipes regionais, conjuntamente com SAMA, em "Importância da equipe multiprofissional na análise do projeto e das atividades desenvolvidas pelo hospital e seus aspectos legais", com data prevista até junho/94. Total+ 65 técnicos - Categoria: engenheiros e arquitetos.

I.D.1 - Inspeccionar 100% dos serviços hospitalares como rotina básica, no mínimo 1 vez por ano, e os classificados em maior risco, 2 vezes por ano, ou quinzenalmente, até modificação da situação e sem detrimento das medidas legais cabíveis, nos casos que ameaçam a saúde pública.

I.E.1 - Refeфинir os instrumentos de cadastro, inspeção e avaliação da vigilância de hospitais, para alimentação do sistema de Informação de Vigilância de Hospitais, implementando-o a partir de agosto de 94.

I.F.1 - Elaborar normas técnicas para a classificação de estabelecimento de saúde, realização de cirurgia ambulatorial e outros procedimentos de risco.

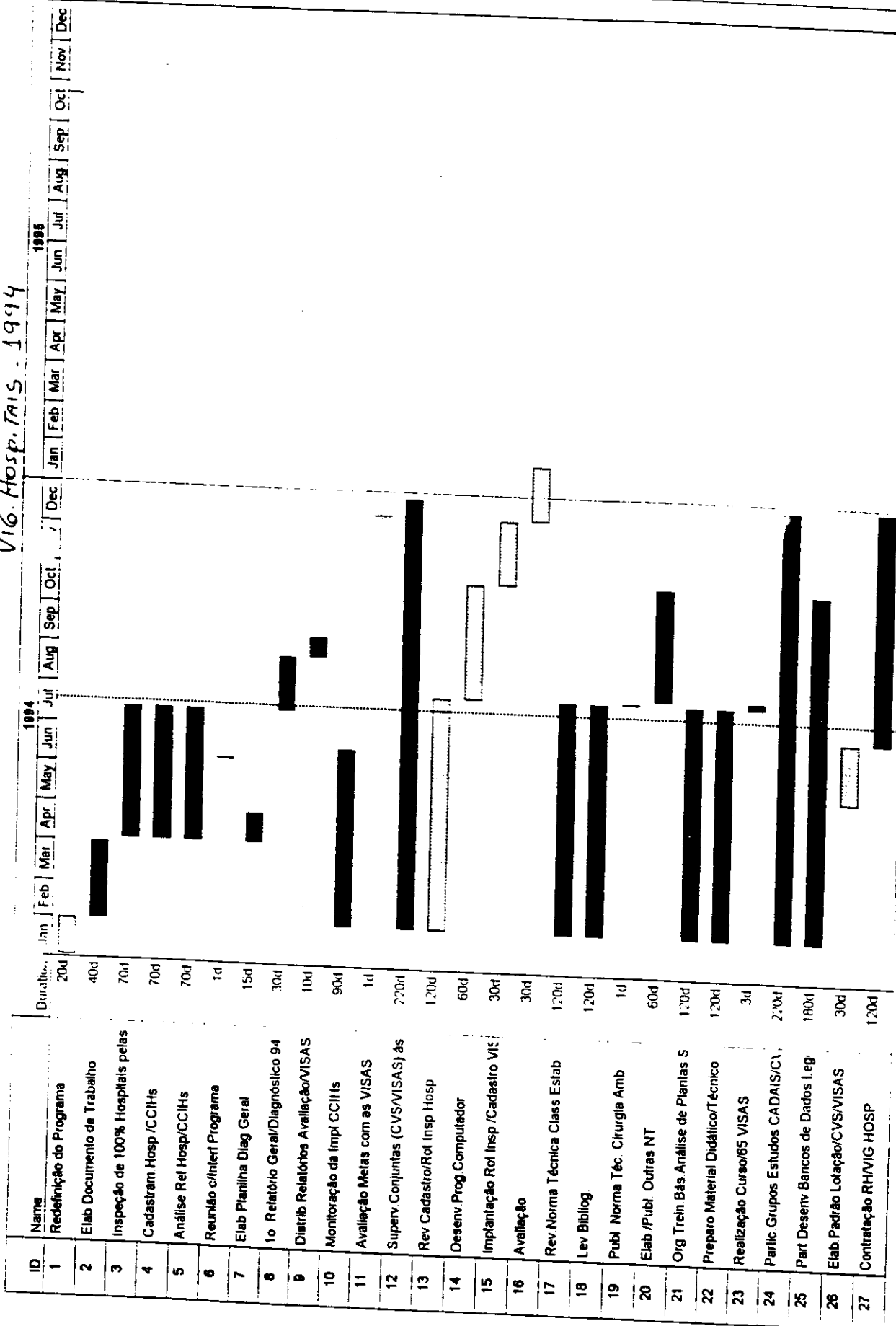
ESTRATÉGICA DE TRABALHO

- Treinamento dos técnicos dos GTVs e do CVS.
- Aprimoramento das normas técnicas.
- Adoção do cadastro revisado para cadastramento da rede hospitalar
- Supervisão periódica e assessoria às ações de vigilância regionais.
- Aprimoramento do sistema de informação de dados.
- Constituição de Banco de Dados Computadorizados de material técnico e legislação para subsidiar as equipes regionais.
- Incentivo à ampliação do quadro de pessoal dos GTVSS através da contratação de profissionais da área da saúde, como médicos, biomédicos, enfermeiros, farmacêuticos, engenheiros, nutricionistas, etc.
- Participação em Grupos de Trabalho conjuntamente com o Centro de Vigilância Epidemiológica, CADAIS, outros órgãos e instituições.

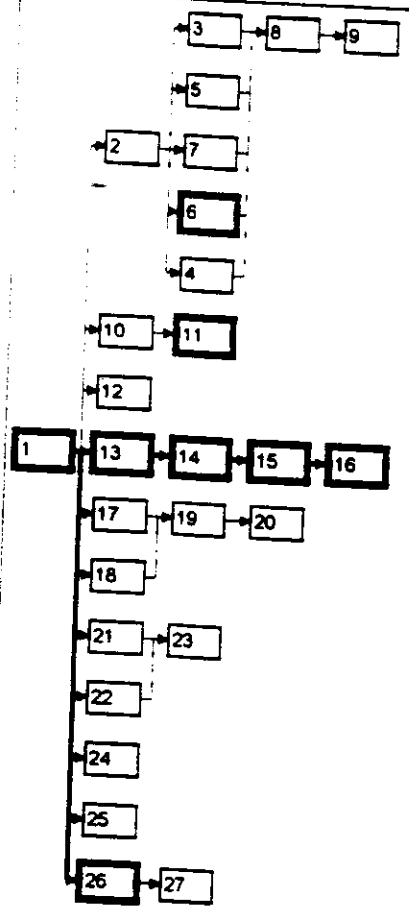
Meta(s) Atividades	Meta Física	Coordenação Área Técnica Responsável	Execução Trim. Ano	Área Téc. Responsável
I.A.1. a. Análise dos relatórios de visita aos hospitais enviados pelas VISAs	65	SERSA	1o, 2o/94	SERSA
b. Elaboração de planilhas para diagnóstico geral	65	SERSA	2o./94	SERSA
c. Elaboração e distribuição de relatório de avaliação	70	SERSA	2o./94	SERSA
I.B.1. a. Análise dos relatórios sobre as CCIHs enviadas pelas VISAs	65	SERSA	1o/2o/94	SERSA
b. Elaboração de planilhas para diagnóstico geral	65	SERSA	2o./94	SERSA
c. Elaboração e distribuição de relatório de avaliação	70	SERSA	2o./94	SERSA
I.B.2. a. Assessoria às equipes locais para a implantação dos CCIHs	65	SERSA	2o, 3o, 4o/94	SERSA
b. Distribuição de material técnico	65	SERSA	2o, 3o, 4o/94	SERSA
I.C.1. a. Organização do curso de reciclagem	01	SERSA	2o./94	SERSA
b. Distribuição do material	10	SERSA	2o./94	SERSA
I.C.2. a. Organização do curso de GTVS	01	SERSA/SAMA	2o./94	SERSA/SAMA
b. Distribuição de material	65	SERSA/SAMA	2o./94	SERSA/SAMA
I.D.1. a. Supervisão por amostragem dos estabelecimentos	65	SERSA	2o, 3o, 4o/94	SERSA
b. Reunião de avaliação com supervisores do programa	02	SERSA	2o, 4o./94	SERSA
c. Reunião regionalizadas com GTVSs	05	SERSA	3o/94	SERSA

I.E.1	a. Elaboração dos instrumentos de informação	02	SERSA/GTRI	3o./94	SERSA/GTRI
	b. Desenvolvimento de Programa de Computador	01	SERSA/GTRI	3o./94	SERSA/GTRI
	c. Distribuição do Programa de computador aos GTVs	65	SERSA/GTRI	3o.94	SERSA/GTRI
I.F.1.	a. Continuação de Grupos de Trabalho	03	SERSA/CVE/CADAIS	3o./94	SERSA.CVE/CADAIS
	b. Consultas Bibliográficas e xerox de artigos		SERSA/CVE/CADAIS	3o./94	SERSA/CVE/CADAIS
	c. Elaboração e publicação	03	SERSA/CVE/CADAIS	4o./94	SERSA/CVE/CADAIS

VIG Hosp. TAIS - 1994



VIG. HOSPITALS - 1994



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Centro de Vigilância Sanitária
Div. Téc. de Serv. de Saúde-SERSA

VIGILANCIA DO SANGUE E HEMODERIVADOS

JUSTIFICATIVA

O perfil epidemiológico das doenças transmissíveis aponta para o Estado de São Paulo, refletindo uma tendência nacional e mundial, alta prevalência de doenças graves e letais como a AIDS, Hepatites B e C, dentre outras. Ainda, devido aos altos índices de acidentes de trânsito, de trabalho, homicídios e outras violências, além das necessidades geradas no atendimento médico-hospitalar às hemopatias e doenças crônico-degenerativas, tem sido de grande magnitude o consumo de sangue e hemoderivados em nosso meio.

Configura-se, assim, um quadro de risco iatrogênico hemoterápico em que, através dos processos transfusionais pode-se transmitir tais doenças.

Cabe à vigilância sanitária o controle do sangue e hemoderivados criando mecanismos que aperfeiçoem a qualidade do produto e reduzam os riscos à saúde envolvidos na atividade hemoterápica.

OBJETIVO GERAL

- I. Melhorar a qualidade do sangue e hemoderivados no Estado de São Paulo com vistas à redução dos riscos à saúde na prática hemoterápica.
 - I.A. Realizar diagnóstico dos serviços hemoterápicos no Estado de São Paulo
 - I.B. Capacitar os GTVS dos ERSAs e profissionais do CVS em vigilância sanitária do sangue e hemoderivados

- I.C. Definir plano de trabalho, por ERSA, para monitoriamento da rede de serviços hemoterápicos
- I.D. Aprimorar os sistemas de informação da vigilância sanitária do sangue e hemoderivados
- I.E. Elaborar normas técnicas de controle em vigilância que visem a melhoria da qualidade do sangue e hemoderivados

METAS

- I.A.1. Inspeccionar 100% dos serviços hemoterápicos, através das equipes regionais, nos 3 primeiros meses do ano, com vistas a elaboração do diagnóstico de classificação do estabelecimento quanto ao grau de risco
- I.B.1. Reciclar os supervisores de programa do CVS e dos GTVSSs, para monitoria e avaliação das atividades por macro-regiões, até março/94.
- I.B.2. Treinamento básico das equipes regionais em vigilância do sangue e hemoderivados para garantir o programa, com data prevista até abril 94. Total de técnicos=65
- I.C.1. Inspeccionar 100% dos serviços hemoterápicos como rotina básica no mínimo 2 vezes por ano e os classificados em maior risco, quinzenalmente, até modificação da situação e sem detrimento das medidas legais cabíveis nos casos que ameaçam a saúde pública
- I.D.1. Redefinição dos instrumentos de informação e avaliação da vigilância do sangue e hemoderivados, implementando-se até julho/94
- I.E.1. Revisão e elaboração de normas técnicas que se façam necessárias para subsidiar a atuação das equipes regionais e dos serviços hemoterápicos no controle da qualidade

ESTRATÉGIA DE TRABALHO

- Treinamento dos técnicos dos GTSS e do CVS;
- Adoção de triagem sorológica de maior sensibilidade e espectro, decorrente de trabalho integrado com instituições afins;

- aprimoramento das normas técnicas;
- Implantação do Roteiro Básico de Inspeção para avaliação dos graus de risco e para subsidiar vistorias realizadas pelas equipes de vigilância;
- Supervisão periódica e assessoria às ações de vigilância regionais;
- Aprimoramento do sistema de informação de dados e cadastro;
- Análise de sorotecas em conjunto com os laboratórios de referência da rede pública;
- Constituição de Banco de Dados Computadorizado de material técnico e legislação para subsidiar as equipes regionais;
- Incentivar a ampliação do quadro de pessoal dos GTVSs através da Contratação de profissionais da área da saúde, como médicos, biomédicos, enfermeiras, etc..

Meta (s)	Atividades	Meta Física	Coordenação		Execução	
			AREA TECNICA RESPONSAVEL	TRIM.ANO	AREA TECNICA RESPONSAVEL	
I.A.1.	a. Enviar os Roteiros de Inspeção aos 65 GTVS	65.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
	b. Enviar Manuais para GTVS.....	65.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
	c. Elaboração de Planilha para diagnóstico geral.....	70.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
	d. Elaboração e distribuição de relatório de avaliação....	100.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
	e. Desenvolvimento do Programa de computador para consolidação do Roteiro de Inspeção.....	01.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
	f. Distribuição do Programa de computador p/ GTVS.....	65.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
I.B.1.	a. Organização do curso de reciclagem.....	01.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA/HEMOCENTRO	
	B. Distribuição do material.....	10.....	SERSA.....	1º/94.....	SERSA	
I.B.2.	a. Organização do curso para GTVS.....	01.....	SERSA/HEMOCENTRO...	1º/94.....	SERSAHEMOCENTRO	
	b. Distribuição do material.....	65.....	SERSA/HEMOCENTRO...	1º/94.....	SERSA/HEMOCENTRO	
I.C.1.	a. Supervisão por amostragem dos estabelecimentos.....	65.....	SERSA.....	1º, 2º, 3º, 4º.....	SERSA	
	b. Reuniões de avaliação com supervisores do programa.....	02.....	SERSA.....	2º, 4º.....	SERSA	
	c. Reuniões regionalizadas com GTVS.....	05.....	SERSA.....	3º.....	SERSA	
	d. Reunião geral.....	02.....	SERSA.....	2º, 4º.....	SERSA	

I.D.1. a. Elaboração de instrumento
de informação..... 02..... SERSA/
GTPI 3º SERSA/GTRI

b. Desenvolvimento de Programa
de Computador..... 01..... SERSA 3º GTPI

c. Distribuição de Programa de
computador aos GTVS 65..... SERSA..... 3º SERSA

I.F.1. a. Formação de grupo de tra-
balho..... 01 SEESA..... 3º SERSA

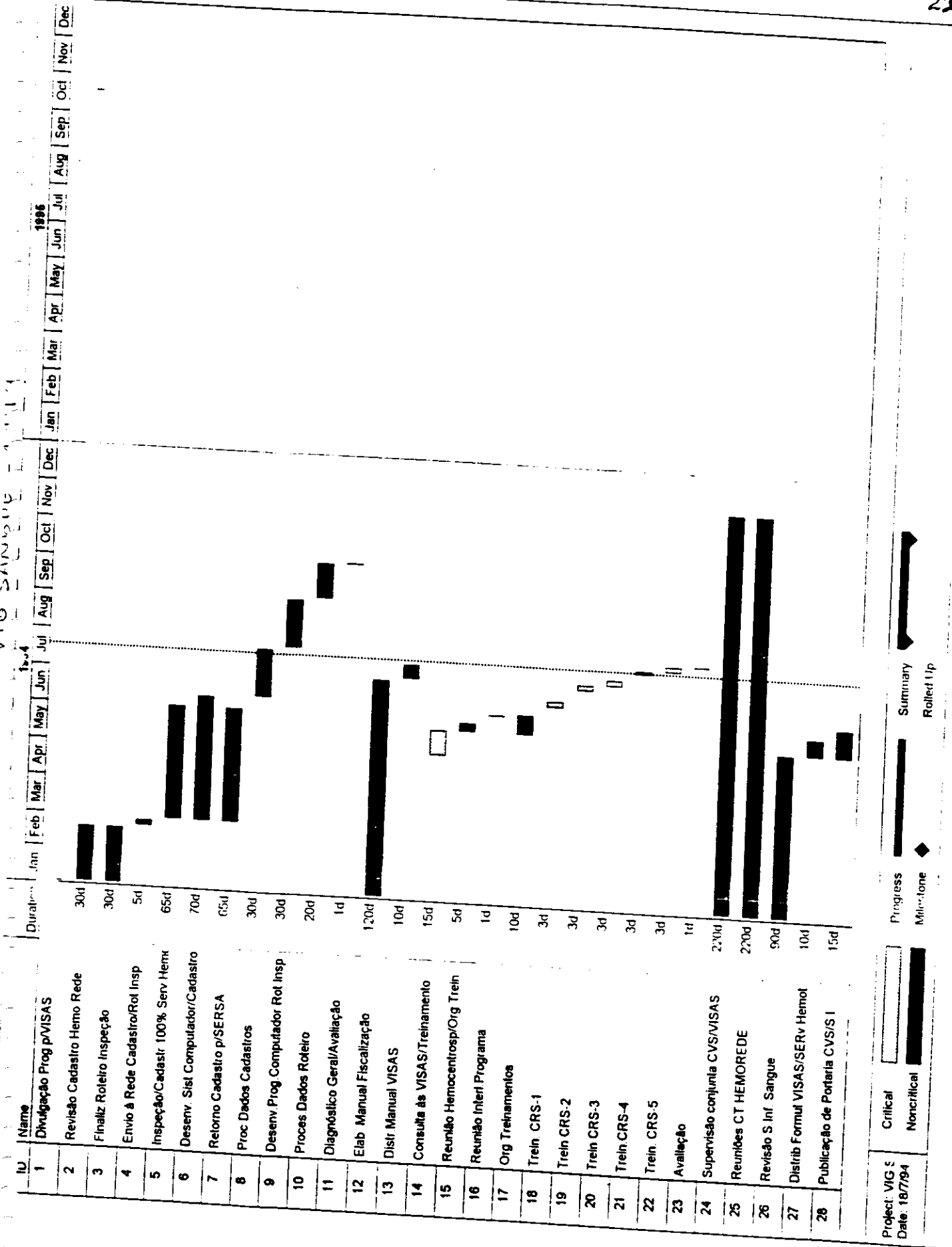
b. Consultas Bibliográficas e
repor de artigos..... 100..... SEESA..... 3º SERSA

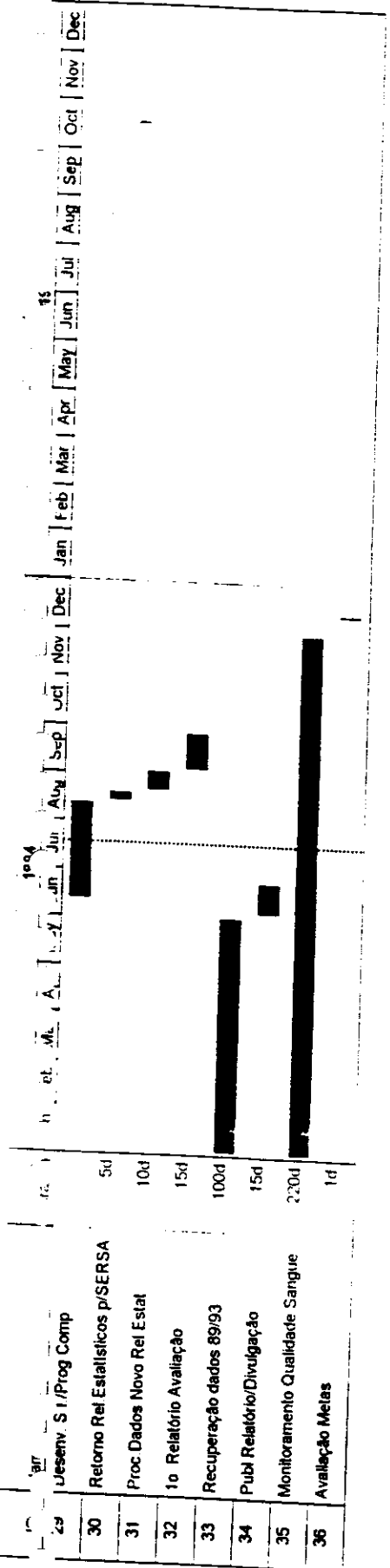
c. Elaboração e publicação de
normas..... 03..... SEESA..... 3º, 4º SERSA

PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS

- DIRETRIZES (definidas no Ano de 93)
 - Diagnóstico da Situação dos Serv.Hemoterápicos
 - Rotinas de Controle de Qualidade
- METAS
 - Inspeção de 100% dos Estabelecimentos
 - Cadastramento e Classificação em Grau de Risco
- INSTRUMENTO: Roteiro de Inspeção CVS/Cadastro HemoRede
- AVALIAÇÃO/QUALIDADE
 - Processamento de Informações (Cadastro, Roteiro, Relatórios Estatísticos, etc.)
 - Supervisores Conjuntas/CSV/Interl.Programa/VISA-R
Agenda já estabelecida

SERSA/CSV





Project: VIG 5
Date: 18/7/94

Critical

Noncritical

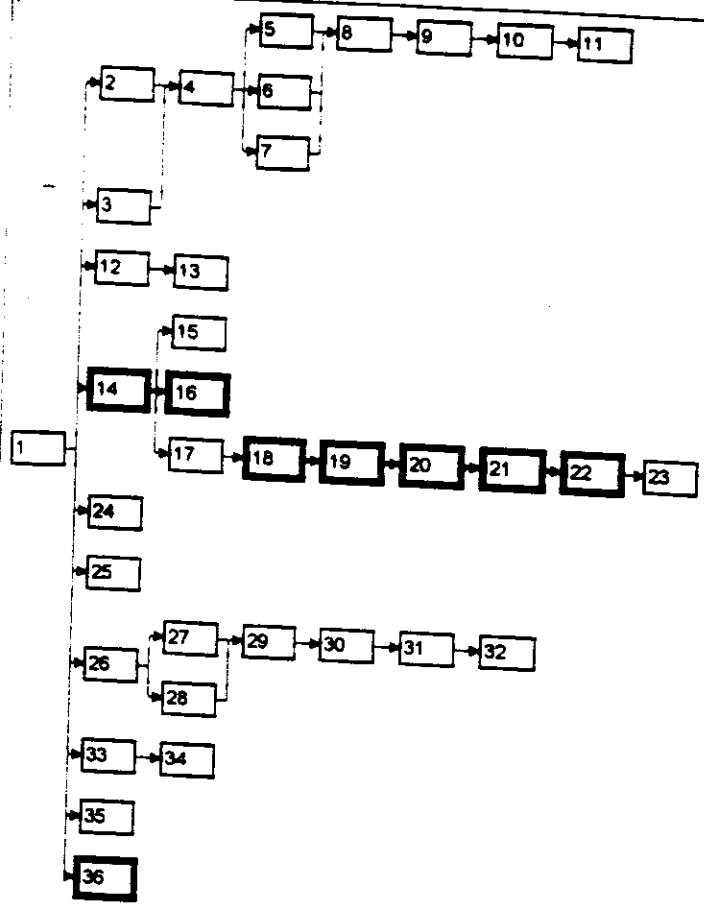
Progress

Milestone

Summary

Roller Up

1/16. SANGUE - 1994



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
Centro de Vigilância Sanitária
Div. Téc. de Serv. de Saúde-SERSA

VIGILANCIA SANITARIA DE RADIAÇÃO EM SERVIÇOS DE SAÚDE
CVS/SERSA - 1994

OBJETIVO GERAL

Melhorar a qualidade dos serviços de saúde que usam radiação ionizante no Estado de São Paulo com vistas à redução dos riscos aos profissionais da área de saúde e à população em geral.

JUSTIFICATIVA

O uso da radiação ionizante em serviços de saúde com finalidade diagnóstica ou terapêutica apresenta um risco inerente.

A instalação de equipamentos de raios X em locais sem proteção, a manipulação incorreta de fontes não seladas, a adoção de práticas inadequadas aumentam desnecessariamente a dose populacional, incrementando a probabilidade de ocorrência de doenças induzidas pela radiação.

Cabe à vigilância sanitária o controle das instalações e dos procedimentos em serviços de radiodiagnóstico, radioterapia e Medicina nuclear para melhorar a qualidade desses serviços e reduzir os riscos à saúde, decorrentes dessas práticas.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- I.A - Realizar diagnóstico dos serviços de saúde que usam radiação ionizante.
- I.B - Capacitar os GTVS dos ERSAs e profissionais do CVS em vigilância sanitária das radiações ionizantes.

I.C - Definir plano de trabalho, por ERSa, para monitoramento da rede de serviços que utilizam radiação ionizante.

I.D - Aprimorar os sistemas de informação da Vigilância Sanitária das radiações.

METAS

I.A.1 - Inspeccionar 100% dos serviços de radiação ionizante, através das equipes regionais, no prazo de 3 meses, com vistas a elaboração do diagnóstico de classificação do estabelecimento quanto ao grau de risco.

I.B.1 - Treinar os supervisores de programa das macro-regiões e dos GTVSS, para monitoria e avaliação das atividades por macro-regiões. Total de Técnicos: 10.

I.B.2 - Dar treinamento básico às equipes regionais em vigilância das equipes ionizantes para garantir o programa. Total de Técnicos= 65.
Data prevista

I.C.1 - Inspeccionar 100% dos serviços de radiação ionizante como rotina básica, no mínimo 2 vezes por ano. Os classificados em maior risco bimestralmente, até modificação da situação.

I.D.1 - Redefinir os instrumentos de informação e avaliação da vigilância das radiações.

ESTRATÉGICA DE TRABALHO

- Treinamento dos técnicos dos GTVSS e dos supervisores das macro-regiões.

- Implantação do Roteiro Básico de Inspeção para avaliação dos graus de risco e para subsidiar vistorias realizadas pelas equipes de vigilância.

- Supervisão periódica e assessoria às ações de vigilância regionais.

- Aprimoramento do sistema de informação de dados e cadastro.

- Constituição de Banco de dados computadorizados de material técnico e legislação para subsidiar as equipes regionais.
- Incentivar a ampliação do quadro de pessoal dos GTVSs, através da contratação de profissionais da área da saúde como: físicos.

PLANO DE TRABALHO

METAS

I.A.1 -

- a. Elaboração de roteiro de inspeção e manuais-2º trim.
- b. Enviar roteiros de inspeção aos 65 GTVSs-2º trim.
- c. Enviar manuais aos GTVSs-2º trim.
- d. Enviar legislações pertinentes aos GTVSs-2º trim.
- e. Elaboração de planilha para diagnóstico geral
- f. Elaboração e distribuição de relatório de avaliação
- g. Desenvolvimento do Programa de computador para consolidação do Roteiro de Inspeção-3º trim.
- h. Distribuição do Programa de computador para GTVS -3º trim.

I.B.1 -

- a. Organização do treinamento para os supervisores -2º trim.
- b. Distribuição do material-2º trim.

I.B.2 -

- a. Organização do curso para os GTVSs-3º trim.
- b. Distribuição do material-3º trim.

I.C.1 -

- a. Supervisão dos estabelecimentos-2º, 3º e 4º trim.
- b. Reuniões de avaliação com supervisores do programa 3º e 4º trim.
- c. Reuniões regionalizadas com GTVS-3º trim.
- d. Reunião Geral-4º trim.

I.D.1-

- a. Elaboração de instrumento de informação-4º trim.
- b. Desenvolvimento de Programa de computador-3º trim.
- c. Distribuição de Programa de computador aos GTVSS
3º trim.

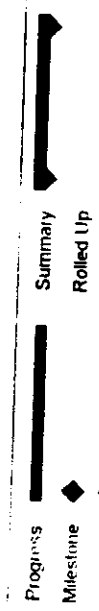
PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DO USO DA RADIAÇÃO IONIZANTE

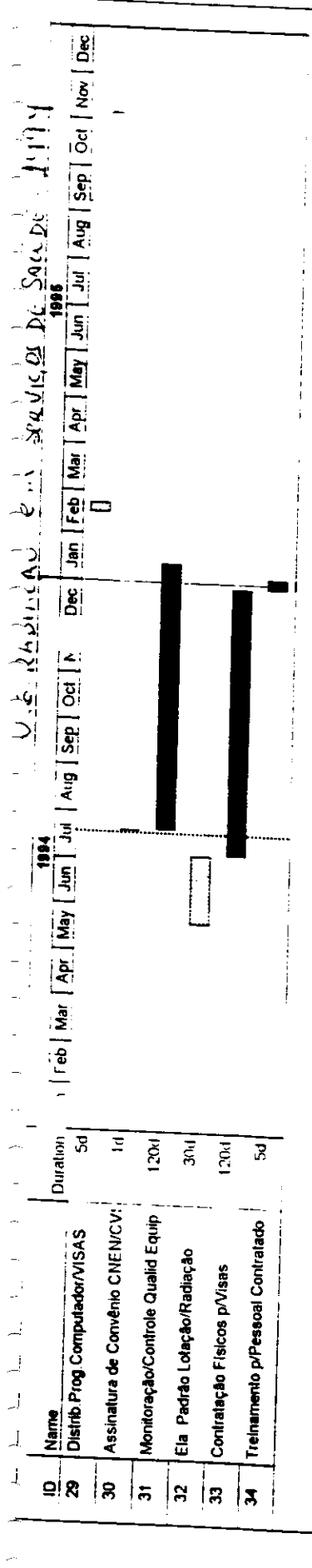
METAS:

- Cadastramento de 100% dos Estabelecimentos de:
 - * Radiodiagnóstico
 - * Radioterapia
 - * Medicina Nuclear
 - * Indústrias
- Integração com Entidades de Classe e de Defesa do Consumidor
- Publicação da nova Norma Técnica
- Avaliação:
 - . Sistema de Informação
 - . Roteiro de Inspeção
 - . Supervisão conjunta CVS/Interl.Programa/VISA
- Contratação de Físicos para as VISAS
- Treinamentos

SERSA/CVS

1395





Project: Radia
Date: 18/7/94

Critical

Noncritical

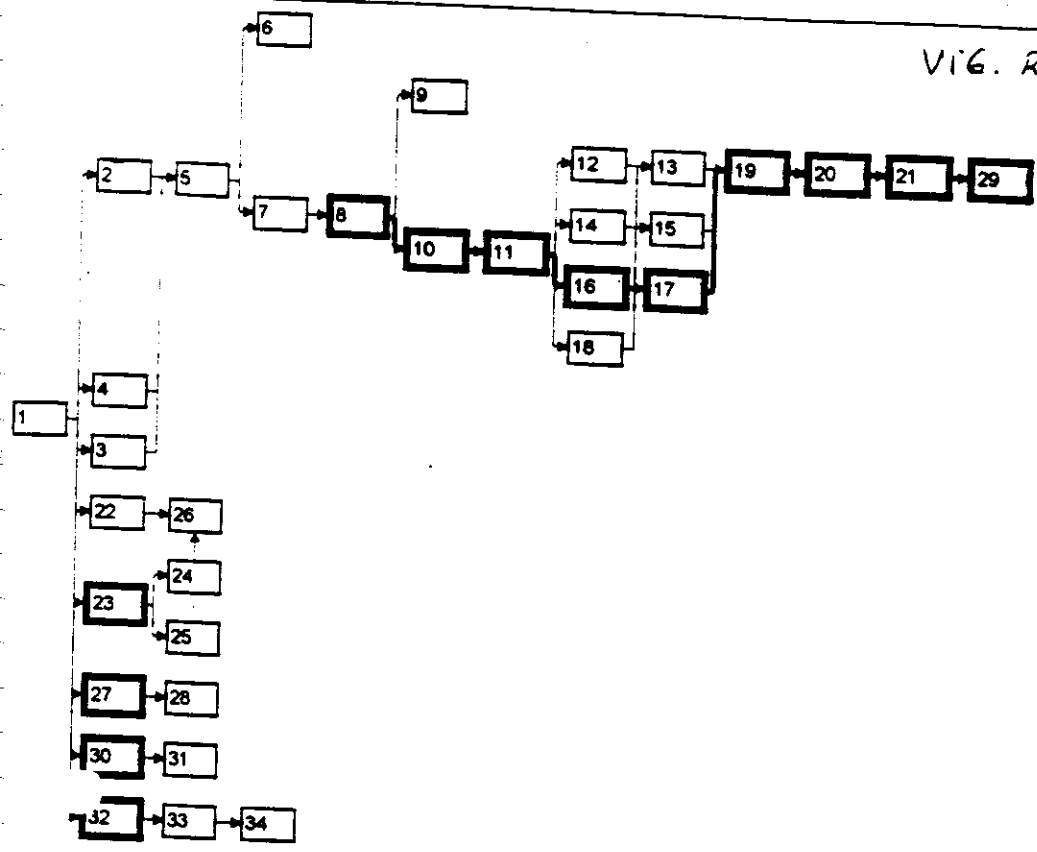
Progress

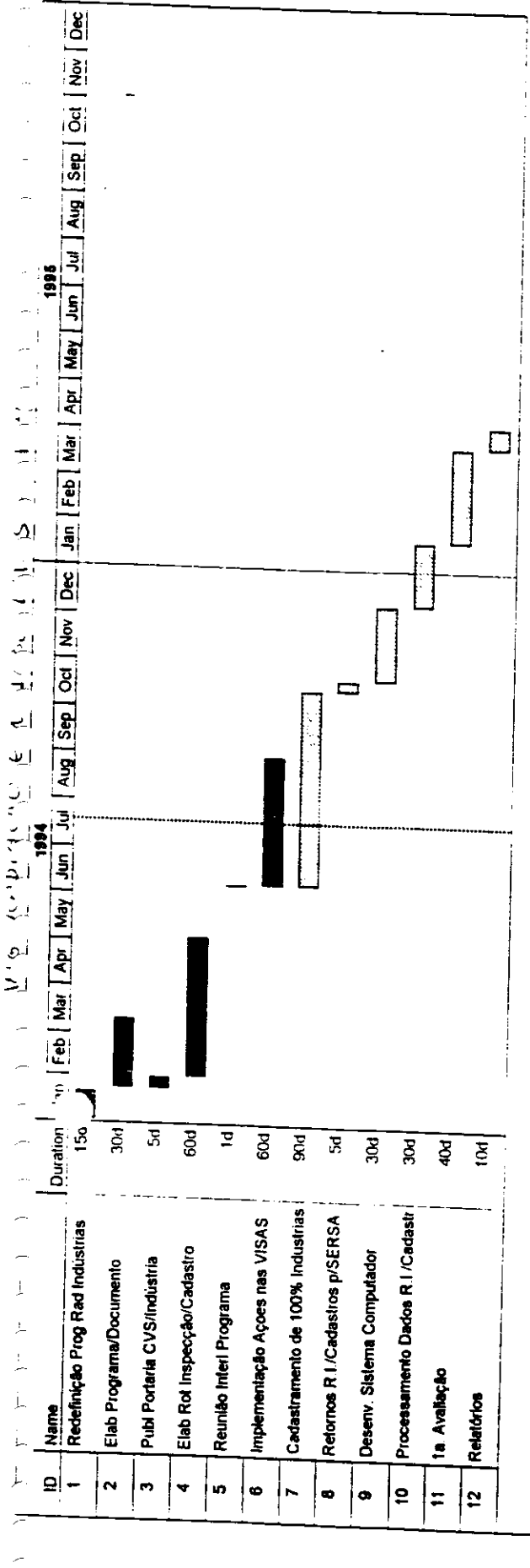
Milestone

Summary

Rolled Up

VIG. RADIAÇÃO EM
SERVIÇOS DE SAÚDE
1994





Project: Rad I
Date: 18/7/94

Critical

Noncritical

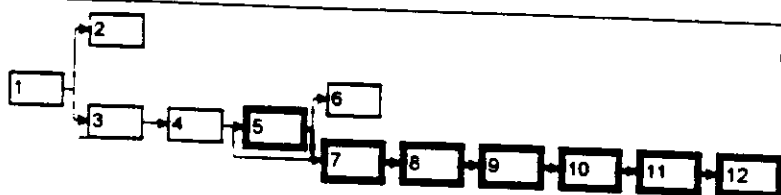
Progress

Milestone

Summary

Rolled Up

VIG. RADIAÇÃO EM INDÚSTRIAS
1994



PROGRAMA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA **DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS**

- **DIRETRIZES** (definidas em trein. dez.93)
 - Diagnóstico da Situação dos Estab. Odontológicos
 - Controle de Doenças Transm./Uso da Radiação
- **METAS**
 - Inspeção de 100% dos Estabelecimentos
 - Cadastramento e Classificação em Grau de Risco
- **INSTRUMENTO**: Roteiro de Inspeção/Cadastro CVS
- **AVALIAÇÃO/QUALIDADE**
 - Processamento de Informações (Cadastro, Roteiro, Relatórios Estatísticos, etc.)
 - Supervisões Conjuntas/CVS/VISA-R

SERSA/CVS



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
CENTRO DE VIGILANCIA SANITARIA

36

IDENTIFICACAO

01 / U

Area Tecnica

SERSA - DIVISÃO TÉCNICA DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Nome do Responsavel

MARIA BERNADETE DE PAULA EDUARDO

Cadastro

USO
NT?

Titulo do Projeto / Programa

VIGILÂNCIA DOS ESTABELECIMENTOS ASSIST. ODONTOLÓGICA

Periodo de Execucao

INICIO 0,3 | 9,4

MES ANO

TERMINO 1,0 | 9,4

MES ANO

Custo Total (R\$)

23.372,0

Justificativa

A assistência odontológica prestada no Estado de São Paulo caracteriza-se por uma rede de estabelecimentos públicos e privados responsáveis pelo atendimento dos principais problemas de saúde bucal da população.

A Vigilância Sanitária está reservado o desenvolvi-
mento de mecanismos efetivos que garantam ao cidadão condições ade-
quadas no atendimento prestado, diminuindo-se os riscos à saúde en-
volvidos na prática odontológica.

Objetivo Geral

1. Melhorar as condições dos estabelecimentos de assistência odonto-
lógica do Estado de São Paulo.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
CENTRO DE VIGILANCIA SANITARIA

37

OBJETIVOS ESPECIFICOS - METAS

02 / U

Cadastro

USO
RTT

Título do Projeto / Programa

VIGILÂNCIA DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSIST. ODONTOLÓGICA

Objetivo(s) Especifico(s)

- I.A. - Definir plano de trabalho com nível loco/regional para Vigilância dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica.
- I.B. - Atualizar cadastro e realizar diagnóstico dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica do Estado de São Paulo.
- I.C. - Elaborar Normas Técnicas.
- I.D. - Aprimorar Sistema de Informação da Vigilância Sanitária dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica.

Meta(s)

- I.A.1. - Implantar Roteiro Básico de Inspeção de Estabelecimentos de Assistência Odontológica até 18/abril/94.
- I.A.2. - Definir com Equipe Regional estratégia para ação a nível local até 15/maio/94.
- I.A.3. - Coordenar capacitação técnica a nível loco-regional até 15 de junho de 94.
- I.B.1. - Inspeccionar 100% dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica do Estado de São Paulo até 15/setembro/94.
- I.B.2. - Supervisionar a implantação do Roteiro Básico de Inspeção de Estabelecimentos de Assistência Odontológica até 15/setembro de 94.
- I.C.1. - Elaborar Norma Técnica para Classificação dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica até 15/junho/94.
- I.C.2. - Elaborar Norma Técnica sobre Mercúrio Residual até 30/outubro de 94.
- I.D.1. - Desenvolver Sistema de Informação para cadastro e diagnóstico dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica até 15/setembro/94.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE
CENTRO DE VIGILANCIA SANITARIA

30.

ESTRATEGIA DE TRABALHO

03 / U

Cadastro

USO
Nº 17

Título do Projeto / Programa

VIGILÂNCIA DOS ESTABELECIMENTOS ASSIST. ODONTOLÓGICA

Estratégia de Trabalho

- Implantação do Roteiro Básico de Inspeção de Estabelecimentos de Assistência Odontológica, previamente testado em alguns ERSAs, discutido no Treinamento de Vigilância das Ações de Saúde Bucal (dezembro/93).
- Capacitação de técnicos do nível local e regional para cadastro e diagnóstico dos Estabelecimentos de Assistência Odontológica, incentivando-se a municipalização da Vigilância Sanitária das Ações de Saúde Bucal.
- Supervisão e assessoria às equipes loco-regionais de Vigilância Sanitária.
- Avaliação da situação atual, quanto ao risco, que os estabelecimentos de assistência odontológica apresentam no atendimento da população.
- Aprimoramento e desenvolvimento de normas técnicas.
- Aprimoramento do Sistema de Informação, promovendo maior integração dos níveis central/regional/local.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAUDE

CENTRO DE VIGILANCIA SANITARIA

P L A N O D E T R A B A L H O

04 / A

Cadastro

Título do Projeto / Programa

VIGILÂNCIA DOS ESTABELECIMENTOS DE ASSIST. ODONTOLÓGICA

Meta (s)	Atividades	Meta Física	Coordenação	Execução	
			AREA TEC. RESPONSÁVEL	TRIM. ANO	AREA TEC. RESPONSÁVEL
I.A.1	a. Realizar seminário com supervisores de CRS para de	01 65 01 65 05	SERSA	1º 2º 2º 2º 2º	SERSA SERSA SERSA SERSA SERSA
	finição de estratégia de				
	implantação do Roteiro Ba				
	sico de Inspeção de Esta				
	belecimentos de Assistên				
	cia Odontológica.				
I.A.2	b. Enviar roteiros de inspe	65	SERSA	2º	SERSA
	ção para 65 GTVS				
I.A.3	c. Elaborar manual do rotei	01	SERSA	2º	SERSA
	ro de inspeção				
I.B.1	d. Enviar manuais do roteiro	65	SERSA	2º	SERSA
	de inspeção para 65 GTVS				
I.B.2	e. Reunião, por CRS, com re	05	SERSA	2º	SERSA
	presentante dos ERSAs				
I.C.1	a. Reunião, por ERSA, para	65	SERSA	2º	SERSA
	definir estratégia de ação				
I.C.2	a. Organização de capacitação	65	SERSA	2º	SERSA
	técnica, por ERSA, para ni				
I.D.1	vel local	130	SERSA	3º	SERSA
I.D.2	a. Elaboração de Planilha pa	01	SERSA	2º/3º	SERSA
	ra diagnóstico geral				
I.E.1	b. Elaboração de Relatório -	01	SERSA	2º/3º	SERSA
	de avaliação				
I.E.2	c. Enviar planilha de diagnós	130	SERSA	3º	SERSA
	tico geral - relatório de				
I.F.1	avaliação.	65	SERSA	3º	SERSA
I.F.2	a. Supervisão por amostragem,	01	SERSA	3º	SERSA
	dos estabelecimentos				
I.G.1	b. Reunião, com supervisores,	20	SERSA	2º	SERSA
	para avaliação				
I.G.2	a. Formação de grupo de traba	01	SERSA/CADAIS	2º	SERSA
	lho				
I.H.1	b. Consultas bibliográficas	01	SERSA	2º	SERSA
	e xerox				
I.H.2	c. Elaboração e publicação da	01	SERSA	2º	SERSA
	norma				
I.I.1	a. Formação de Grupo de Traba	01	SERSA/SAMA	3º	SERSA
	lho				

VIG. ODONTO - 1994

ID	Name	Duration	1993	1994	Jan	Feb	Mar	Apr	Ma	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec	Jan	Feb
1	Seminário com Superv. CVS	1d																
2	Elab Manual Rot Bas Inspeção	6d																
3	Elab Plan Diag Geral	1d																
4	Distr às VISAS	1d																
5	Reunião com CRS-1	1d																
6	Reunião com CRS-2	1d																
7	Reunião com CRS-3	1d																
8	Reunião com CRS-4	1d																
9	Reunião com CRS-5	1d																
10	Plano de Trabalho Erass CRS-1	1d																
11	Plano de Trabalho ERSAS CRS-2	1d																
12	Plano de Trabalho ERSAS CRS-3	1d																
13	Plano de Trabalho ERSAS CRS-4	1d																
14	Plano de Trabalho ERSAS CRS-5	1d																
15	Org. Seminários Cap Técnica	6d																
16	Reservas de Locais CRSs	1d																
17	Capacitação Técnica CRS-1	1d																
18	Capacitação Técnica CRS-2	1d																
19	Capacitação Técnica CRS-3	1d																
20	Capacitação Técnica CRS-4	1d																
21	Capacitação Técnica CRS-5	1d																
22	Implant. Roteiro Bas Inspeç.	1d																
23	Insp. 100% EAO Ser Públicos	40d																
24	Insp. 100% Clin. Insto.	40d																
25	Insp. 100% EAO Consultórios	40d																
26	Superv. Insp Serv Publ.	40d																
27	Superv. Insp. Clin. Insto	40d																
28	Superv. Insp. Consult.	45d																

Project: VIG. 1

Date: 19/7/94

Critical

Noncritical

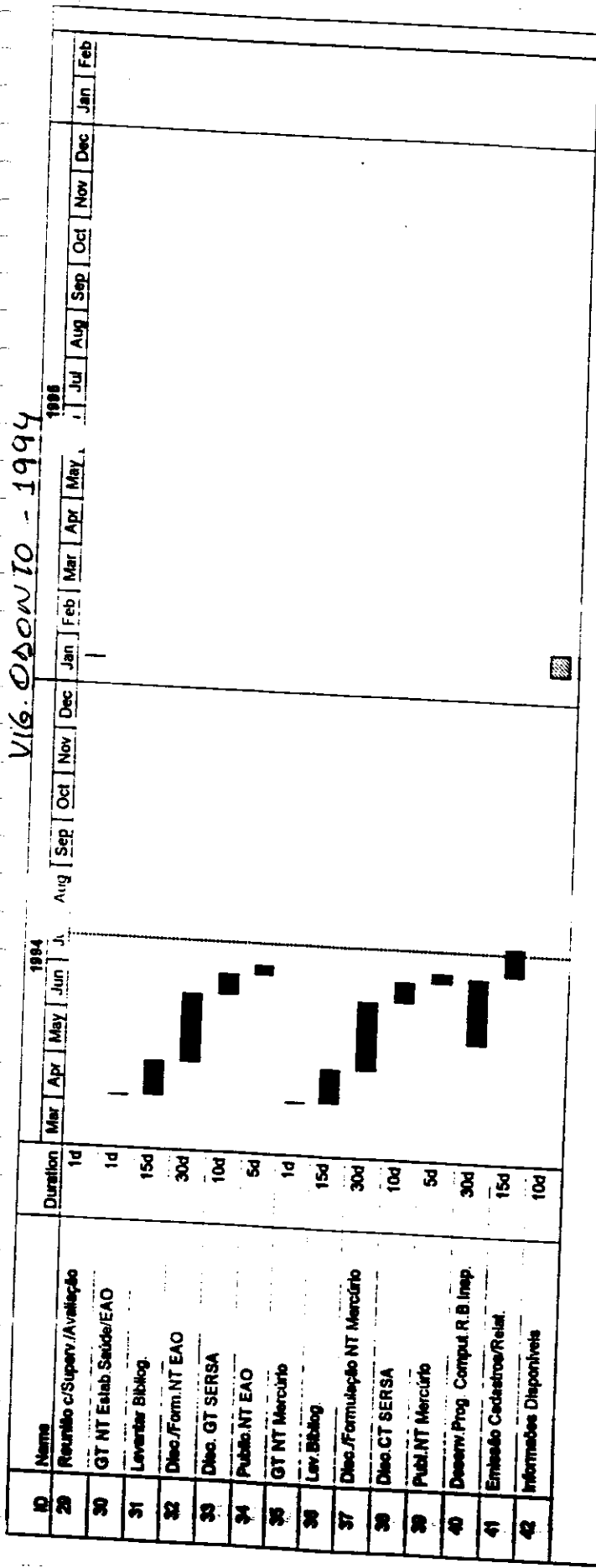
Progress

Milestone

Summary

Rolled Up

VIG. OASOWIO - 1994



Project: VIG. 1
Date: 18/7/94

Critical

Noncritical

Progress

Milestone

Summary

Rollled Up

VIG. ODONTO-1994

