

INSTRUTIVO TÉCNICO

CICLO 2026

Versão 2 - Data 28/05/2026

Qualifica Vigilância **RS**

PROGRAMA ESTADUAL DE
INCENTIVO À QUALIFICAÇÃO DAS
AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
NO RIO GRANDE DO SUL

SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Programa Estadual de Incentivo à
Qualificação das Ações de Vigilância
em Saúde no Rio Grande do Sul
- QUALIFICA VIGILÂNCIA RS -**

TODOS DIREITOS RESERVADOS À SECRETARIA
DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL

GOVERNADOR DO ESTADO
EDUARDO FIGUEIREDO CAVALHEIRO LEITE

VICE-GOVERNADOR
GABRIEL SOUZA

SECRETÁRIA DA SAÚDE
LISIANE WASEM FAGUNDES

CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (CEVS)
DIRETORA TANI MARIA SCHILLING RANIERI MURATORE
DIRETOR ADJUNTO MARCELO JOSTMEIER VALLANDRO

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 JUSTIFICATIVA.....	5
3 OBJETIVO.....	5
4 ESTRUTURAÇÃO.....	6
5 EXEMPLOS DE CÁLCULOS DOS REPASSES FINANCEIROS...11	
REFERÊNCIAS.....	15
ANEXO.....	17

CICLO
2026

REGISTRO DE ALTERAÇÕES

Abaixo é apresentado resumo das alterações da segunda versão do Instrutivo Técnico do Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde no Rio Grande do Sul - Ciclo 2026, e que passam a vigorar no texto, a partir desta publicação. Este documento revoga a primeira versão do Instrutivo Técnico, de 05/01/2026.

Páginas(s)	Número da ficha da ação	Campo(s) alterado(s)
18	1	Critério de avaliação
22-23	3	Critério de avaliação; observações
24-25	4	Critério de avaliação; observações
31-32	7	Critério de avaliação; observações
37-38	10	Critério de avaliação; observações
39-40	11	Critério de avaliação; observações
51	18	Critério de avaliação
53	19	Critério de avaliação
55	20	Critério de avaliação
63-64	24	Relevância da ação; Critério de avaliação; observações
66	25	População base - fonte



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1 INTRODUÇÃO

A Vigilância em Saúde constitui um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações acerca de eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública (Brasil, 2018).

A Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), instituída em 2018 por meio da Resolução MS/CNS nº 588, é uma política pública de Estado e função essencial do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo caráter universal, transversal e orientador do modelo de atenção nos territórios, sendo a sua gestão de responsabilidade exclusiva do poder público (Brasil, 2018).

A PNVS incide sobre todos os níveis e formas de atenção à saúde e compreende a articulação dos saberes, processos e práticas relacionados à vigilância epidemiológica, vigilância em saúde ambiental, vigilância em saúde do trabalhador, vigilância sanitária e vigilância laboratorial. Ademais, alinha-se com o conjunto de políticas de saúde no âmbito do SUS, considerando a transversalidade das ações de vigilância em saúde sobre a determinação do processo saúde doença (Brasil, 2018).

No Rio Grande do Sul, a PNVS, em seu âmbito estadual, é desenvolvida e coordenada pelo Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS), em conjunto com os Núcleos Regionais de Vigilância em Saúde (NUREVS), localizados nas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS). Todavia, considerando o processo de municipalização e descentralização na área da saúde, a execução das ações de Vigilância em Saúde no território é, majoritariamente, responsabilidade do ente municipal.

O papel da Vigilância em Saúde na identificação de fatores de risco e proteção é essencial para o planejamento e execução de ações que visam prevenir riscos, agravos e vulnerabilidades (IPADS, 2020). Deste modo, as constantes inovações em termos de produtos e tecnologias relacionadas à saúde, a emergência de novos agentes etiológicos e reintrodução de patógenos em eliminação devido à globalização e exploração econômica dos recursos naturais, bem como as transformações ambientais e culturais, evidenciam a necessidade de promover o fortalecimento e qualificação da vigilância em saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

2 JUSTIFICATIVA

A trajetória da Vigilância em Saúde remete à própria organização da saúde pública no Brasil, entretanto, com a eclosão da pandemia de covid-19, houve uma ampliação do debate de pautas tradicionais e a inclusão de novos temas para a agenda de saúde global. Nesse cenário, os sistemas de vigilância em saúde receberam grande atenção no debate público, seja pela demanda por respostas coordenadas à crise sanitária provocada pelo novo Coronavírus, seja pela produção de dados e modelos úteis ao planejamento dessas respostas (Kiss; Paixa; Teixeira, 2023).

Soma-se ao cenário supracitado a crise climática vivenciada pelo Brasil, com especial repercussão no RS em 2023 e 2024, que traz à tona a relevância da Vigilância em Saúde em diversas temáticas que permeiam a catástrofe, uma vez que as inundações e alagamentos podem favorecer o aparecimento de doenças como cólera, leptospirose, dengue, chikungunya, hepatite A (Brasil, 2024). Já as ondas de calor causam maior impacto em pessoas com problemas cardíacos, diabetes e questões geniturinárias, e algumas situações mais graves podem levar até à morte. Além disso, em relação aos impactos indiretos, há perda na biodiversidade e nos biomas e alterações nos ciclos biogeoquímicos que acabam gerando outras questões de saúde (Radis, 2024).

Deste modo, considerando a relevância das ações de vigilância em saúde para a promoção e proteção da saúde, de forma complementar às medidas já implementadas pelo governo do Estado e objetivando fortalecer mais um importante componente do SUS no território, foi instituído o Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde no Rio Grande do Sul — “Qualifica Vigilância RS” — a partir da publicação da Portaria SES/RS nº 847/2024.

3 OBJETIVO

O Qualifica Vigilância RS destina recursos financeiros, de custeio e investimento, aos municípios integrantes do Programa para que qualifiquem e ampliem suas ações no campo da vigilância em saúde, objetivando o fortalecimento e ampliação da atuação municipal na promoção, proteção da saúde e prevenção de doenças e agravos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

4 ESTRUTURAÇÃO

O Qualifica Vigilância RS é desenvolvido em ciclo anual com a divulgação e o estabelecimento das ações e metas organizadas por temáticas específicas, que deverão ser trabalhadas e atingidas pelos municípios. Os recursos financeiros destinados ao financiamento do Programa são transferidos em duas parcelas, sendo a primeira de valor fixo e a segunda variável, na modalidade Fundo a Fundo, os quais deverão ser utilizados exclusivamente no âmbito da Vigilância em Saúde. Para o ciclo de 2026, está definido o cronograma de execução conforme a Tabela 1.

Tabela 1 – Cronograma de execução do Qualifica Vigilância RS

Data	Atividades desenvolvidas
Dezembro 2025/ Janeiro 2026	• Publicação da Portaria SES/RS nº 1277/2025 de instituição do ciclo 2026 do Programa • Transferência da 1ª parcela de recursos, de valor fixo.
Janeiro/Outubro 2026	• Execução das ações e registro das informações nos Sistemas Oficiais de Informação e/ou Ferramentas de Coletas de Dados disponibilizadas pela SES-RS*.
Novembro 2026	• Avaliação do desempenho dos municípios em relação às ações propostas para o ciclo, conforme metas e critérios estabelecidos neste Instrutivo Técnico.
Dezembro 2026	• Divulgação do desempenho dos municípios; • Transferência da 2ª parcela de recursos, de valor variável.
*Os períodos de avaliação dos dados poderão variar, conforme especificidade da ação proposta. Devem ser observadas as fichas descritivas de cada ação proposta, no Anexo deste Instrutivo Técnico.	

Fonte: elaborado pelos autores.

O valor da primeira parcela corresponde ao resultado obtido da aplicação de percentual atribuído ao respectivo município, considerando o seu porte populacional, sobre o somatório dos valores anuais de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa) repassado aos municípios pelo Ministério da Saúde, conforme pode ser verificado na Tabela 2, na página 7.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Essa primeira parcela de recursos, de valor fixo, tem a finalidade de incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas para o ciclo de execução do Programa. Os valores da primeira parcela constam no Anexo I da Portaria SES/RS nº 1277/2025.

Tabela 2 — Classificação dos municípios gaúchos para fins do Qualifica Vigilância RS

Porte Populacional	Faixas	Percentual atribuído aplicado sobre PFVS + PFVisa (Ciclo 2026)	Nº de municípios
Porte 1	Até 5.000 habitantes	55%	237
Porte 2	entre 5.001 a 10.000 habitantes	50%	98
Porte 3	entre 10.001 a 20.000 habitantes	45%	55
Porte 4	entre 20.001 a 50.000 habitantes	40%	64
Porte 5	entre 50.001 a 100.000 habitantes	35%	24
Porte 6	entre 100.001 a 500.000 habitantes	30%	18
Porte 7	acima de 500.000 habitantes	25%	1

Fonte: elaborado pelos autores.

Para o cálculo do valor da segunda parcela foi atribuído um percentual para cada ação estabelecida, conforme pode ser verificado na Tabela 3, nas páginas 8-10. O valor da segunda parcela corresponderá ao resultado do somatório dos percentuais de cada ação atingida pelo município, aplicado sobre o valor correspondente da primeira parcela repassada ao município. Para a ação ser considerada realizada pelo município, deverá ser atingida a meta definida e atendidos os critérios de avaliação constantes nas Fichas Descritivas das Ações, constantes no Anexo deste Instrutivo Técnico. Essa segunda parcela de recursos, de valor variável, recompensa o município por seu desempenho. Ou seja, quanto maior o número de ações realizadas, maior será a segunda parcela, podendo o município obter, nesta etapa, até 100% do valor recebido na parcela fixa de recursos financeiros.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Tabela 3 — Temáticas, ações e percentuais por ação para o ciclo de 2026 do Qualifica Vigilância RS

Temática	Ação	Percentual
SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE Objetivo Promover a qualificação dos registros nos SIS de forma a permitir conhecimento da situação de saúde no território com base em informações fidedignas, proporcionando tomada de decisão assertiva e em tempo oportuno.	Ampliar a completude dos campos "Orientação sexual" (36) e "Identidade de gênero" (37), nas notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan.	3,0%
	Implantar e utilizar o Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul.	5,5%
	Ampliar a completude dos campos 32 - "Tipos de exposição ao vírus rábico", 33 - "localização", 37 - "tem antecedentes de tratamento antirrábico", 40 - "espécie do animal agressor" e 48 - "condição final do animal (após período de observação)", nas notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan.	3,0%
	Implantar e utilizar o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) na rede de frio municipal para a movimentação dos estoques de imunobiológicos	3,0%
DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES Objetivo Estruturar as ações para prevenção e controle de surtos e epidemias de dengue e outras arboviroses, reduzindo a ocorrência de casos graves, complicações e óbitos.	Realizar monitoramento entomológico de Aedes aegypti por meio de Ovitrapas	5,5%
	Realizar monitoramento entomológico de Aedes aegypti por meio de Levantamento Rápido de Índices LIRAA/LIA.	5,5%
	Manter equipe técnica para ações de vigilância ambiental em saúde	3,0%
	Digitar no Sinan Online os casos suspeitos de Dengue em até 72 horas após a notificação da suspeita pelo serviço de saúde, conforme Portaria SES/RS vigente.	3,0%
	Encerrar no Sinan Online os casos de Dengue em até 60 dias após a data da notificação	3,0%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Temática	Ação	Percentual
EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA Objetivo Fomentar a qualificação e o fortalecimento das ações de vigilância e detecção de Emergências em Saúde Pública para garantir pleno funcionamento da capacidade de resposta oportuna às emergências.	Manter servidor da saúde capacitado como referência a nível municipal para atuar nas emergências em saúde pública, que atue como ponto focal com as demais entidades atuantes no evento.	3,0%
	Realizar análise de risco através de Grupo/Comitê Municipal Intersectorial para Emergências formalmente instituído	5,5%
IMUNIZAÇÕES Objetivo Atingir as metas de cobertura vacinal preconizadas para cada imunobiológico do calendário nacional de vacinação de crianças, adolescentes, gestantes e idosos e qualificar a vacinação nos municípios.	Monitorar perdas físicas de imunobiológicos por excursão de temperatura (Imunobiológicos Sob Suspeita)	3,0%
	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em pelo menos 70% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para as crianças menores de 2 anos de idade, considerando o esquema básico e os critérios de avaliação.	5,5%
	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV e Meningo ACWY do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente.	3,0%
	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nos idosos.	5,5%
	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações para a vacina contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) nas gestantes	3,0%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Temática	Ação	Percentual
QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO Objetivo Assegurar o monitoramento da qualidade da água para consumo humano com o intuito de identificar e intervir em fatores de risco à saúde dos consumidores.	Cumprir 100% do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).	5,5%
	Realizar fiscalização sanitária em Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano que atendam, no mínimo, 70% da população municipal	3,0%
PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE Objetivo Induzir iniciativas de aperfeiçoamento dos processos de trabalho para garantir a adequada execução das ações de Vigilância em Saúde.	Estabelecer formalmente as instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal.	3,0%
	Manter fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s) para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal.	5,5%
	Manter referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador, desenvolvendo atividade educativa para os profissionais da rede de saúde e divulgação de informações para prevenção e promoção de saúde do trabalhador nas mídias sociais.	5,5%
	Realizar Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	3,0%
	Reduzir o percentual de amostras ambientais não analisadas através do monitoramento pelo GAL, considerando os descartes por critérios de não conformidade.	5,5%
	Examinar os contatos identificados de casos de Tuberculose notificados no SINAN.	3,0%
	Realizar testagem rápida para hepatites B e C	3,0%
	TOTAL	100%

**6 TEMÁTICAS
25 AÇÕES**

**(10) AÇÕES ESTRATÉGICAS: 5,5% CADA
(15) DEMAIS AÇÕES: 3,0% CADA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5 EXEMPLOS DE CÁLCULOS DOS REPASSES FINANCEIROS

5.1 O MUNICÍPIO DE VISTA DO PAMPA

O município gaúcho de Vista do Pampa* tem população de 1.700 habitantes, de acordo com os dados do Censo 2022 (IBGE). Em 2025, recebeu do Ministério da Saúde R\$ 10.550,00 de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e R\$ 12.000,00 de Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa). O somatório desses recursos anuais perfaz o valor R\$ 22.550,00.

O município foi habilitado, assim como todos os demais municípios do Estado do Rio Grande do Sul, a participar do ciclo 2026 do Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, através da Portaria SES/RS nº 1277/2025.

Desta maneira, através do Qualifica Vigilância RS, Vista do Pampa irá receber da Secretaria Estadual da Saúde a 1ª parcela de recursos no valor de R\$ 12.402,50, no início do ciclo de 2026 do Programa, calculada através da aplicação do percentual atribuído ao município (55%), de acordo com seu porte populacional (Porte 1), sobre o valor de R\$ 22.550,00. Essa parcela de valor fixo visa incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas.

Em novembro de 2026, o desempenho de Vista do Pampa será avaliado pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as metas estabelecidas e os critérios de avaliação das Fichas Descritivas das Ações (Anexo deste Instrutivo Técnico). Suponhamos que, no mais otimista dos cenários, Vista do Pampa tenha conseguido realizar todas as 25 ações previstas no Qualifica Vigilância RS para o ciclo de 2026. Com isso, o somatório dos percentuais de cada ação realizada corresponderá a 100%.

Desta forma, em dezembro de 2026, o município de Vista do Pampa receberá a 2ª parcela de recursos, calculada através da aplicação do percentual de 100% sobre o valor da 1ª parcela de recursos, perfazendo um valor de R\$ 12.402,50. Essa parcela de recursos de valor variável recompensa o município por seu desempenho.

*Nome fictício



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CONCLUSÃO: No ano de 2026, Vista do Pampa incrementou seu recurso para aplicação exclusiva em ações de Vigilância em Saúde em R\$ 24.805,00.

Município de Vista do Pampa

População: 1.700 habitantes

Enquadramento: Porte 1 - Percentual atribuído 55%

1ª Parcela de recursos (valor fixo)

Soma PFVS e PFVisa para o ano de 2025: R\$ 22.550,00

R\$ 22.550,00 x 55% = R\$ 12.402,50

2ª Parcela de recursos (valor variável)

25 ações realizadas, atendendo metas e critérios de avaliação, com somatório dos percentuais de cada ação totalizando **100%**

R\$ 12.402,50 x 100% = R\$ 12.402,50

Total de recursos no ciclo 2026

Valor 1ª parcela (R\$ 12.402,50) + Valor 2ª parcela (R\$ 12.402,50)

R\$ 24.805,00

**INCREMENTO DE 110% DA
SOMA DO PFVS E PFVISA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.2 MUNICÍPIO DE HORIZONTE GAÚCHO

O município gaúcho de Horizonte Gaúcho** tem população de 320.000 habitantes, de acordo com os dados do Censo 2022 (IBGE). Em 2025, recebeu do Ministério da Saúde R\$ 750.000,00 de Piso Fixo de Vigilância em Saúde (PFVS) e R\$ 200.000,00 de Piso Fixo de Vigilância Sanitária (PFVisa). O somatório desses recursos anuais perfaz o valor R\$ 950.000,00.

O município foi habilitado, assim como todos os demais municípios do Estado do Rio Grande do Sul, a participar do ciclo 2026 do Programa Estadual de Incentivo à Qualificação das Ações de Vigilância em Saúde, através da Portaria SES/RS nº 1277/2025.

Desta maneira, através do Qualifica Vigilância RS, Horizonte Gaúcho irá receber da Secretaria Estadual da Saúde a 1ª parcela de recursos no valor de R\$ 285.000,00, no início do ciclo de 2026 do Programa, calculada através da aplicação do percentual atribuído ao município (30%), de acordo com seu porte populacional (Porte 6), sobre o valor de R\$ 950.000,00. Essa parcela de valor fixo visa incentivar a estruturação do município em relação às ações e metas propostas.

Em novembro de 2026, o desempenho de Horizonte Gaúcho será avaliado pela Secretaria Estadual de Saúde, de acordo com as metas estabelecidas e os critérios de avaliação das Fichas Descritivas das Ações (Anexo deste Instrutivo Técnico). Suponhamos que Horizonte Gaúcho tenha conseguido realizar 7 das 25 ações previstas no Qualifica Vigilância RS para o ano de 2026. Com isso, suponhamos também que o somatório dos percentuais dessas 7 ações realizadas corresponda a 33,5%.

Desta forma, em dezembro de 2026, o município de Horizonte Gaúcho receberá a 2ª parcela de recursos, calculada através da aplicação do percentual de 33,5% sobre o valor da 1ª parcela de recursos, perfazendo um valor de R\$ 95.475,00. Essa parcela de recursos de valor variável recompensa o município por seu desempenho.

**Nome fictício



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

CONCLUSÃO: No ano de 2026, Horizonte Gaúcho incrementou seu recurso para aplicação exclusiva em ações de Vigilância em Saúde em R\$ 380.475,00.

Município de Horizonte Gaúcho

População: 320.000 habitantes

Enquadramento: Porte 6 - Percentual 30%

1ª Parcela de recursos (valor fixo)

Soma PFVS e PFVISA para o ano de 2025: R\$ 950.000,00

R\$ 950.000,00 x 30% = R\$ 285.000,00

2ª Parcela de recursos (valor variável)

7 ações realizadas, atendendo metas e critérios de avaliação, com somatório dos percentuais de cada ação totalizando **33,5%**

R\$ 285.000,00 x 33,5% = R\$ 95.475,00

Total de recursos no ciclo 2026

Valor 1ª parcela (R\$ 285.000,00) + Valor 2ª parcela (R\$ 95.475,00)

R\$ 380.475,00

**INCREMENTO DE 40,05% DA
SOMA DO PFVS E PFVISA**



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução MS/CNS nº 588, de 12 de julho de 2018**. Fica instituída a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), aprovada por meio desta resolução. DOU, Brasília (DF), 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde de A a Z. **Enchentes**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/e/enchentes>. Acesso em 23 de maio de 2025.

IPADS. **Vigilância em saúde nos municípios: caderno de textos**. Organizadores: Maria do Carmo Ferreira, Andrea Paula Bruno von Zuben. 1. ed. Campinas (SP), 2020.

KISS, Catalina; PAIVA, Carlos Henrique Assunção; TEIXEIRA, Luiz Antonio. **Gerenciamento tensionado: o sistema de vigilância em saúde e a resposta à pandemia da covid-19 no Brasil**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos, v. 30, n. 1, p. 1-18, 2023.

RADIS. **Crise climática aumenta doenças**. Reportagem de Lisiane Morosini, publicada em 16 de maio de 2024. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/reportagem/mudancas-climaticas/crise-climatica-aumenta-doencas/>. Acesso em 23 de maio de 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Portaria SES/RS nº 847/2024, de 23 de dezembro de 2024**. Institui, no âmbito da Secretaria da Saúde, o Programa Qualifica Vigilância RS destinado a incentivar a qualificação das ações de Vigilância em Saúde no Estado do Rio Grande do Sul e regulamenta a transferência de recursos. (PROA 24/2000-0149763-8). Disponível em: <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=1179685>. Acesso em 27 de dezembro de 2024.

_____. Secretaria Estadual da Saúde. **Portaria SES/RS nº 1277, de 05 de dezembro de 2025**. Institui, no âmbito da Secretaria da Saúde, o ciclo 2026 do Programa Qualifica Vigilância RS, destinado a incentivar a qualificação das ações de Vigilância em Saúde no Estado do Rio Grande do Sul, e regulamenta a transferência de recursos. (PROA 24/2000-0149763-8). Disponível em: <https://www.diariooficial.rs.gov.br/materia?id=1354638>. Acesso em 10 de dezembro de 2025.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ANEXO

FICHAS DESCRITIVAS DAS AÇÕES DO QUALIFICA VIGILÂNCIA RS - CICLO 2026 -



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 1

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.1	Ampliar a completude dos campos "Orientação sexual" (36) e "Identidade de gênero" (37), nas notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A completude das fichas de notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan proporcionará maior entendimento da magnitude do fenômeno da violência para subsidiar as políticas públicas.
META PRECONIZADA	Municípios com até 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: 100% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36 e 37 preenchidos, conforme critérios de avaliação. Municípios com mais de 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: 70% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36 e 37 preenchidos, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> Municípios com até 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: O município atingir 100% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36 e 37 preenchidos, no período avaliado; Municípios com mais de 20 notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado: O município atingir 70% das notificações de Violência Interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos de nº 36 e 37 preenchidos, no período avaliado; • Não serão considerados como completos os campos preenchidos com: - Campo 36: (9) – ignorado ou em branco (sem preenchimento) (8) – não se aplica, exceto para crianças de 0 a 9 anos - Campo 37: (9) – ignorado ou em branco (sem preenchimento) (8) – não se aplica, exceto para crianças de 0 a 9 anos e para pessoas cisgênero • Será considerado o município que realizou as notificações de violência e não o município de residência da pessoa em situação de violência. Os municípios sem nenhuma notificação de Violência interpessoal/autoprovocada no período serão avaliados através de outros bancos de dados, tais como o da Secretaria de Segurança Pública, SIA/SUS e SIH/SUS. Não sendo encontrado nenhum caso que deveria ser notificado, a ação será considerada realizada.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 1

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de notificações de Violência interpessoal/autoprovocada no Sinan com os campos nº 36 e 37 preenchidos, no período avaliado. Denominador: Número total de notificações de Violência interpessoal/autoprovocada no Sinan, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS) Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) Secretaria de Segurança Pública (SSP) Outros
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Núcleo de Doenças e Agravos Não Transmissíveis - NVDANT/ DVE/ CEVS E-mail: dant@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ficha de notificação de Violência Interpessoal/autoprovocada encontra-se em processo de revisão e atualização pelo Ministério da Saúde, portanto os números dos campos "Orientação sexual" (36) e "Identidade de gênero" (37) podem sofrer alguma modificação no período de avaliação dos dados de janeiro a setembro de 2026.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 2

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE	
AÇÃO 1.2	Implantar e utilizar o Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul.	
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não	
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	O Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA) é imprescindível para a compilação, análise dos dados e a tomada de decisão relacionados à VISA. A adoção do sistema de informação de Vigilância Sanitária pelos municípios viabiliza a realização destes procedimentos no âmbito do seu território, a incorporação de práticas de monitoramento e avaliação às rotinas de trabalho, além de subsidiar tais processos no âmbito estadual.	
META PRECONIZADA	Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária no Rio Grande do Sul implantado e utilizado, conforme critérios de avaliação.	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> No período de avaliação dos dados, for verificado o registro* sistemático de dados no Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária, sendo exigido, no mínimo:	
	População residente no município	Número de registros a cada três meses avaliados
	Até 5.000	01 registro
	De 5.001 a 10.000	02 registros
	De 10.001 a 20.000	04 registros
	De 20.001 a 50.000	06 registros
	De 50.001 a 100.000	08 registros
	De 100.001 a 500.000	12 registros
	A partir de 500.001	16 registros
	*Registro corresponde a qualquer preenchimento de informações na modalidade de “fichas de solicitação” ou “fichas de procedimento” no SIVISA/RS, no intervalo de tempo estabelecido.	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 2

MÉTODO DE CÁLCULO	Soma dos registros realizados pelo município no Sistema de Informação adotado pelo Estado para as ações de Vigilância Sanitária, a cada três meses de execução do Programa
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Vigilância Sanitária (SIVISA/RS)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mail: apoio-gestaodvs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 3

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.3	Ampliar a completude dos campos 32 - "Tipos de exposição ao vírus rábico", 33 - "localização", 37 - "tem antecedentes de tratamento antirrábico", 40 - "espécie do animal agressor" e 48 - "condição final do animal (após período de observação)", nas notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A completude das fichas de notificações de Atendimento Antirrábico Humano é necessária para que se possa definir a conduta de profilaxia antirrábica em cada caso individual, com a indicação de uso ou não de imunobiológico. Além disso, a gestão dos estoques de imunobiológicos pela SES depende destas informações.
META PRECONIZADA	100% das notificações de atendimento antirrábico no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir 100% das notificações de atendimento antirrábico no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos no período avaliado (32 - "Tipos de exposição ao vírus rábico", 33 - "localização", 37 - "tem antecedentes de tratamento antirrábico", 40 - "espécie do animal agressor" e 48 - "condição final do animal (após período de observação))". • Não serão considerados válidos campos preenchidos como desconhecido, ignorado ou em branco. • Os registros de profilaxia pré-exposição não serão considerados para avaliação da ação. • Os campos 32, 33 e 40 serão considerados adequados quando houver pelo menos uma opção marcada como "Sim", exceto nas situações em que o preenchimento não se aplica. • No campo 40, quando selecionadas as opções "Herbívoro doméstico" ou "Outra", será obrigatório o preenchimento da especificação correspondente. • Nos registros de contato indireto, o campo 33 poderá permanecer como "Não" ou "Desconhecido". • O campo 48 será avaliado apenas em atendimentos envolvendo cães ou gatos passíveis de observação. Nos demais casos, o preenchimento não se aplica. • Quando o município notificante for diferente do município de residência, o campo 48 será desconsiderado para avaliação da ação. O município sem notificações de atendimento antirrábico (notificadas ou recebidas por fluxo de retorno), no período avaliado, terá a ação considerada realizada quando: 1. Preencher, durante o período de avaliação dos dados, formulário específico disponibilizado pela SES-RS, para fins de formalização de notificação negativa para todos os meses do período avaliado, disponível em https://forms.office.com/r/g6WKmNhSZ;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 3

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan com os campos de nº 32, 33, 37, 40 e 48 preenchidos, no período avaliado Denominador: Número total de notificações de Atendimento Antirrábico Humano no Sinan, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Net (SINAN Net) Formulário específico - Notificação negativa: < https://forms.office.com/r/g6WKkmNhSZ >
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a junho de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Antropozoonoses/Divisão de Vigilância Epidemiológica/CEVS E-mail: antropozoonoses@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Para fins de avaliação da ação, será considerado o município notificante, independentemente do município de residência do paciente. O formulário de envio de negativas deve ser preenchido para cada mês em que não houver notificações de atendimento antirrábico.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 4

TEMÁTICA 1	SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE
AÇÃO 1.4	Implantar e utilizar o Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) na rede de frio municipal para a movimentação dos estoques de imunobiológicos
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A adesão dos municípios ao sistema de informação referência nacional permitirá melhor gestão, controle e monitoramento de estoques e de perdas de imunobiológicos, garantirá também a rastreabilidade de lotes distribuídos e possibilitará o remanejamento de estoques em excedente, otimizando sua utilização.
META PRECONIZADA	100% das Centrais Municipais de Rede de Frio e salas de vacinas da rede pública municipal, conforme CNES, cadastradas no Sistema SIES e utilizando o sistema para a movimentação de estoques, conforme critério de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> • O município apresentar 100% das Centrais Municipais de Rede de Frio e salas de vacinas da rede pública municipal, conforme CNES, cadastradas no Sistema SIES até 30/06/2026 e • Após etapa de cadastramento e o município movimentar mensalmente os estoques de imunobiológicos no Sistema SIES (entradas de doses recebidas pela rede pública municipal e envios para as salas e vacinas) por período mínimo de julho a outubro (período de avaliação dos dados).
MÉTODO DE CÁLCULO	<u>Cálculo percentual de entidades cadastradas</u> Numerador: Número de Centrais Municipais de Rede de Frio e salas de vacinas da rede pública municipal cadastradas no Sistema SIES, movimentando os estoques de imunobiológicos por, no mínimo, metade dos meses do período de avaliação dos dados. Denominador: Número de Centrais Municipais de Rede de Frio e salas de vacinas da rede pública municipal cadastradas pelo município no CNES, código 174 Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 4

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI-RS) E-mail: cead-rs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Serão avaliados somente os municípios que cadastrarem suas Centrais Municipais de Rede de Frio e salas de vacinas da rede pública municipal, conforme CNES, no Sistema SIES até a data de 30/06/2026 .

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 5

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.1	Realizar monitoramento entomológico de <i>Aedes aegypti</i> por meio de Ovitrapas
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Há uma correlação direta entre a incidência de casos de arboviroses e a abundância do vetor no território do município. O monitoramento entomológico permite avaliar a situação do município e orientar a tomada de decisões assertivas na alocação das equipes em áreas com elevada infestação, direcionando as ações de controle vetorial, bem como avaliar a eficácia das estratégias utilizadas.
META PRECONIZADA	Pelo menos 80% dos ciclos mensais de monitoramento entomológico realizados, conforme os critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município realizar pelo menos 80% dos ciclos de monitoramento, no período de avaliação, de acordo com os seguintes passos: 1. Instalação das armadilhas, recolhimento e contagem dos ovos; 2. Alimentação dos dados no sistema de monitoramento Conta Ovos. Automaticamente os dados são migrados para o Painel de Monitoramento de <i>Aedes aegypti</i> através de ovitrampas; 3. Somente serão considerados, para fins de avaliação da ação, os municípios com ovitrampas instaladas até o mês de junho do ano de avaliação*. (*) O Município que implantar ovitrampas após esse período, não será elegível para esta ação no ano corrente e, portanto, terá a ação considerada não realizada.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de ciclos realizados no ano Denominador: Número de ciclos passíveis de monitoramento* Fator de multiplicação: 100 *Se for o primeiro ano de implantação de ovitrampas do município, a contagem do número de ciclos passíveis de monitoramento iniciará no primeiro mês de implantação da ovitrampa, até o mês de outubro, observando o item 3 dos CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO. Exemplo: Se o município implantar as ovitrampas no mês de junho, o número de ciclos passíveis de monitoramento será igual a 5, ou seja, junho, julho, agosto, setembro e outubro (5 meses).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 5

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Painel de Monitoramento de Aedes aegypti através de Ovitrapas. Link: https://painelovitrapasrs.streamlit.app/
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dengue@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	O monitoramento da presença e abundância de <i>Aedes aegypti</i> se dá em ciclos. Cada ciclo é o período que compreende a instalação da armadilha, o recolhimento, a contagem dos ovos e a alimentação no sistema de monitoramento (Conta Ovos), que é realizado uma vez ao mês. O monitoramento requer continuidade. Dessa forma, se almeja que o município monitore o vetor em pelo menos 80% dos ciclos do período avaliado (janeiro a outubro de 2026). Se for o primeiro ano de implantação de ovitrampas do município, a contagem do número de ciclos passíveis de monitoramento iniciará no primeiro mês de implantação da ovitrampas, até o mês de outubro (observado o item 3 dos CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO).



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 6

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.2	Realizar monitoramento entomológico de Aedes aegypti por meio de Levantamento Rápido de Índices LIRAA/LIA.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Há uma correlação direta entre a incidência de casos de arboviroses e a abundância do vetor no território do município. O monitoramento entomológico por meio de Levantamento Rápido de Índices (LIRAA/LIA) permite identificar os tipos de criadouros predominantes no município, no período avaliado, e orientar medidas específicas e efetivas para o tratamento e/ou eliminação dos criadouros predominantes.
META PRECONIZADA	Pelo menos dois, dos três levantamentos entomológicos (LIRAA/LIA) preconizados para o ano corrente realizados dentro do período de avaliação (janeiro a outubro)*. *Conforme o calendário do Ministério da Saúde o 1º LIRAA/LIA deve ser realizado em janeiro, o 2º entre maio-junho e o 3º entre agosto-setembro.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município encaminhar à sua respectiva Coordenadoria Regional de Saúde o resultado de, pelo menos, dois dos levantamentos entomológicos (LIRAA/LIA) preconizados para o ano corrente, realizados no período de avaliação (janeiro a outubro), conforme o calendário proposto pelo Ministério da Saúde.
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de LIRAA/LIA realizados no período de janeiro a outubro do ano corrente
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(x) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Planilhas em Excel que são encaminhadas pelas Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's), com os resultados obtidos nos LIRAA/LIA
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 6

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dengue@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Para cumprir a meta estabelecida é necessário que o município realize os levantamentos rápidos de índices entomológicos previstos, conforme calendário proposto pelo Ministério da Saúde, no período de monitoramento (janeiro a outubro) e faça o envio das informações à sua respectiva Coordenadoria Regional de Saúde dentro do prazo estabelecido.

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 7

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.3	Manter equipe técnica para ações de vigilância ambiental em saúde
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Fortalecer a capacidade institucional dos municípios, ao garantir a designação de profissional de nível superior com responsabilidade técnica pelas ações de Vigilância Ambiental em Saúde, bem como a constituição de equipe capacitada para a execução de ações estratégicas e de campo. Essa estrutura é essencial para a realização qualificada e oportuna das atividades de monitoramento e controle. Adicionalmente, a ação contribui para a organização e atualização dos fluxos de comunicação entre municípios e Coordenadorias Regionais de Saúde, assegurando a identificação dos responsáveis técnicos a serem acionados nas demandas relacionadas à Vigilância Ambiental.
META PRECONIZADA	Ao menos, 01 equipe técnica responsável por realizar as ações de vigilância ambiental em saúde, contendo, no mínimo, 01 profissional investido em cargo de nível superior que responda tecnicamente pela Vigilância Ambiental em Saúde
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> 1. O município designar, por ofício, profissional investido em cargo de nível superior que responda tecnicamente pela Vigilância Ambiental em Saúde e descrever a composição da equipe que atua nas ações de vigilância ambiental no território. Este ofício deverá ser enviado à equipe da Vigilância Ambiental em Saúde da Coordenadoria Regional de Saúde (CRS). 2. No ofício deverá constar o nome dos servidores, o cargo que ocupam e o tipo de contratação e deverá ser assinado pelo gestor da pasta da saúde. Obs¹.: O profissional investido em cargo de nível superior não necessariamente deverá ter sua atuação realizada de maneira exclusiva na Vigilância Ambiental em Saúde, porém deverá ser o profissional que responderá tecnicamente pelas ações de vigilância ambiental. Obs².: A equipe técnica que realiza as ações de vigilância ambiental no município que deverá ser descrita no documento em questão pode ser composta por profissionais de nível superior e/ou de nível médio, podendo ser Biólogos, Médicos Veterinários, fiscais, Agentes de Combate a Endemias (ACEs) ou quaisquer outros cargos equivalentes. Obs³.: No ofício enviado deverá ser apresentado o tipo de contratação dos servidores nominados, seja ingresso via concurso, contrato por tempo indeterminado ou contratação por tempo determinado. Nos casos de contratação por tempo determinado deverá ser apresentado o período que o servidor está sob contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 7

	Obs⁴.: A designação de profissionais vinculados a outras secretarias (ex.: Meio Ambiente ou Agricultura) não é invalidada, desde que o profissional esteja formalmente designado para responder pela Vigilância Ambiental em Saúde no âmbito da Saúde, compreenda o processo de trabalho e atue de forma integrada às ações da Vigilância em Saúde do município. Obs⁵.: Com o objetivo de assegurar a continuidade das atividades de vigilância ambiental em saúde e garantir que as ações sejam conduzidas por profissional investido em cargo de nível superior como responsável pelas ações, quando houver contratação por tempo determinado, a respectiva Regional de Saúde deverá ser informada, até o término da vigência contratual, sobre a renovação do contrato do servidor. Em caso de substituição, deverá ser informado os dados do novo profissional responsável pelas ações.
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número de equipe técnica responsável por realizar as ações de vigilância ambiental em saúde, contendo, no mínimo, 01 profissional investido em cargo de nível superior que responda tecnicamente pela Vigilância Ambiental em Saúde
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Banco de Dados da Equipe da DVAS/CEVS/SES-RS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Divisão de Vigilância Ambiental em Saúde/CEVS E-mail: dvas-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Obs¹.: O profissional investido em cargo de nível superior não necessariamente deverá ter sua atuação realizada de maneira exclusiva na Vigilância Ambiental em Saúde, porém deverá ser o profissional que responderá tecnicamente pelas ações de vigilância ambiental. Obs².: A equipe técnica que realiza as ações de vigilância ambiental no município que deverá ser descrita no documento em questão pode ser composta por profissionais de nível superior e/ou de nível médio, podendo ser Biólogos, Médicos Veterinários, fiscais, Agentes de Combate a Endemias (ACEs) ou quaisquer outros cargos equivalentes. Obs³.: No ofício enviado deverá ser apresentado o tipo de contratação dos servidores nominados, seja ingresso via concurso, contrato por tempo indeterminado ou contratação por tempo determinado. Nos casos de contratação por tempo determinado deverá ser apresentado o período que o servidor está sob contrato.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 7

OBSERVAÇÕES

Obs⁴.: A designação de profissionais vinculados a outras secretarias (ex.: Meio Ambiente ou Agricultura) não é invalidada, desde que o profissional esteja formalmente designado para responder pela Vigilância Ambiental em Saúde no âmbito da Saúde, compreenda o processo de trabalho e atue de forma integrada às ações da Vigilância em Saúde do município.

Obs⁵.: Com o objetivo de assegurar a continuidade das atividades de vigilância ambiental em saúde e garantir que as ações sejam conduzidas por profissional investido em cargo de nível superior como responsável pelas ações, quando houver contratação por tempo determinado, a respectiva Regional de Saúde deverá ser informada, até o término da vigência contratual, sobre a renovação do contrato do servidor. Em caso de substituição, deverá ser informado os dados do novo profissional responsável pelas ações.

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 8

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.4	Digitar no Sinan Online os casos suspeitos de Dengue em até 72 horas após a notificação da suspeita pelo serviço de saúde, conforme Portaria SES/RS vigente.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A notificação em tempo oportuno possibilita ações ambientais para bloqueio do vetor, levando à redução de novos casos.
META PRECONIZADA	80% dos casos suspeitos de Dengue digitados no Sinan Online em até 72h após a suspeita pelo serviço de saúde, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município digitar no Sinan Online ao menos 80% das notificações de casos suspeitos de Dengue em até 72h após a suspeita pelo profissional de saúde/serviço de saúde, no período avaliado. • Será considerado o município que realizou a notificação do caso suspeito de Dengue, independentemente do município de residência do paciente. • Municípios que não registrarem nenhuma notificação de caso suspeito de Dengue no período avaliado não terão a ação considerada realizada, salvo nas situações descritas a seguir: a. Para os municípios sem notificações no Sinan Online, será realizada verificação junto ao LACEN/RS, por meio do cadastro de envio de amostras no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Havendo cadastro de amostra para Dengue no GAL sem a correspondente notificação no Sinan Online, será caracterizada falha no processo de notificação, e o município não fará jus ao recebimento do recurso. b. Municípios sem notificações no Sinan Online e que não possuem cadastro de envio de amostras para Dengue no GAL/LACEN deverão, obrigatoriamente, preencher Formulário de Notificação Negativa de Casos elaborado pela SES/RS (disponível em https://forms.office.com/r/jifvichftm), de forma mensal, durante o período de alta transmissão (fevereiro a maio). O preenchimento do formulário de notificação negativa deverá evidenciar a realização de busca ativa de casos suspeitos em todas as fontes notificadoras do município, incluindo: revisão de prontuários nos serviços de saúde; verificação da realização de testes rápidos para Dengue em farmácias; levantamento de exames realizados em laboratórios privados e/ou outras estratégias locais de detecção de casos suspeitos. Nessa situação, mediante envio regular das notificações negativas referentes a todos os meses do período estabelecido, a meta será considerada cumprida.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 8

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de notificações de casos suspeitos de Dengue digitadas no Sinan Online em até 72h, no período avaliado Denominador: Número total de notificações de casos suspeitos de Dengue digitados no Sinan Online, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (Sinan Online) Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). Formulário de Notificação Negativa de Casos elaborado pela SES/RS.
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Arboviroses/Antropozoonoses/DVE/CEVS E-mails: valeska-lagranha@saude.rs.gov.br maqueli-radaelli@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 9

TEMÁTICA 2	DENGUE E OUTRAS ARBOVIROSES
AÇÃO 2.5	Encerrar no Sinan Online os casos de Dengue em até 60 dias após a data da notificação
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Casos de dengue devidamente encerrados no Sinan Online subsidiam a avaliação oportuna do cenário epidemiológico no Estado
META PRECONIZADA	80% dos casos de Dengue encerrados no Sinan Online dentro do prazo de 60 dias após a data de notificação, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir pelo menos 80% dos casos de Dengue encerrados no Sinan Online em até 60 dias após a data de notificação, no período avaliado. - As notificações de casos de Dengue serão avaliadas por município de residência. - Os casos encerrados pelo Sinan Online como INCONCLUSIVOS serão considerados, para fins de avaliação, como encerrados fora do prazo estabelecido, mesmo que posteriormente sejam encerrados no sistema. - Municípios que não apresentarem nenhuma notificação de caso suspeito de Dengue no período avaliado não terão, consequentemente, casos passíveis de encerramento; nesses casos, a avaliação da ação de encerramento em até 60 dias estará condicionada ao cumprimento integral dos critérios de avaliação estabelecidos na Ação 2.4 (Ficha 9), com a comprovação da inexistência de casos suspeitos de Dengue no período, mediante realização de busca ativa, verificação de cadastro de envio de amostras no Sistema GAL/LACEN/RS e formalização de notificação negativa.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de casos de Dengue notificados no Sinan Online encerrados em até 60 dias, no período avaliado. Denominador: Número total de casos de Dengue suspeitos notificados no Sinan Online, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 9

POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação Online (SINAN Online)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a agosto de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Arboviroses/Antropozoonoses/DVE/CEVS E-mails: valeska-lagranha@saude.rs.gov.br maqueli-radaelli@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 10

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
AÇÃO 3.1	Manter servidor da saúde capacitado como referência a nível municipal para atuar nas emergências em saúde pública, que atue como ponto focal com as demais entidades atuantes no evento.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Garantir que cada município mantenha, de forma contínua, pelo menos dois servidores da saúde capacitados e designados para atuar como pontos focais nas emergências em saúde pública, assegurando resposta oportuna, comunicação ágil e coordenação com demais entidades envolvidas.
META PRECONIZADA	Manter, no mínimo, 2 (dois) servidores da saúde designados e capacitados, com comprovação de atualização, encaminhada à equipe VIGIDESASTRES da respectiva CRS, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> 1. O município encaminhar, no mínimo, 2 (dois) certificados (um por ponto focal indicado) de conclusão do curso "Vigidesastres RS: Preparação, Vigilância e Resposta", ofertado pela Escola de Saúde Pública do RS, no formato EAD. Link para acesso ao curso: https://ead-hml.saude.rs.gov.br/ 2. Caso o município não tenha indicado dois pontos focais no ciclo anterior, ou tenha ocorrido alteração nos nomes designados, será necessária nova designação formal, a ser realizada por e-mail ou por meio de ofício encaminhado à CRS.
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de servidores da saúde designados e capacitados.
UNIDADE DE MEDIDA	Número Absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Banco de dados da Equipe VIGIDESASTRES RS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De março a setembro de 2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 10

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Equipe VIGIDESASTRES RS (Nível central e CRS's) E-mail: vigidesastres@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Link para acesso ao curso " Vigidesastres RS: Preparação, Vigilância e Resposta ": https://ead-hml.saude.rs.gov.br/

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 11

TEMÁTICA 3	EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA
AÇÃO 3.2	Realizar análise de risco através de Grupo/Comitê Municipal Intersetorial para Emergências formalmente instituído.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A análise de risco realizada por um Grupo/Comitê Intersetorial permite ao município antecipar ameaças, identificar vulnerabilidades e organizar respostas coordenadas a emergências em saúde pública. A atuação conjunta entre diferentes setores qualifica a tomada de decisão, enquanto a formalização do Comitê/Grupo garante responsabilidades claras, continuidade das ações e maior capacidade de reduzir danos e fortalecer a resiliência do território.
META PRECONIZADA	1 (uma) análise de risco realizada por Grupo/Comitê municipal intersectorial para emergências em saúde pública, formalmente instituído, contendo matriz de risco atualizada e lista dos três riscos prioritários para o território municipal, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> 1.O município apresentar documento formal (portaria ou ofício) de instituição do Grupo/Comitê municipal intersectorial para emergências em saúde pública, publicado ou emitido pela gestão municipal, contendo composição dos membros (designação nominal, cargo e órgão que representa); e 2.Elaborar e apresentar matriz de risco municipal atualizada, contemplando a identificação de 3 (três) riscos prioritários ao território, assinada pelo gestor municipal (Secretário(a) de Saúde e/ou Prefeito(a)); e 3.Apresentar documento comprobatório de ciência do Conselho Municipal de Saúde referente a análise de risco; e 4.Encaminhar toda a documentação supracitada à equipe VIGIDESASTRES RS da respectiva CRS.
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de análise de risco realizada por Grupo/Comitê municipal intersectorial para emergências em saúde pública.
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 11

BASE DE DADOS - FONTE	Banco de dados da Equipe VIGIDESASTRES RS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De março a setembro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Equipe VIGIDESASTRES RS (Nível central e CRS) E-mail: vigidesastres@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Orientações gerais: • No documento de instituição do Grupo/Comitê deverá conter a designação nominal dos representantes, seu cargo e órgão que representa; • O Grupo/Comitê deverá ser composto por, no mínimo, 03 pessoas; • É obrigatória a participação de trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde, abrangendo áreas de atuação da Vigilância em Saúde e Assistência à Saúde; • Recomenda-se a participação de representantes de outros setores como, Defesa Civil Municipal e Assistência Social ou outros órgãos que o município entenda ser pertinente. • O documento finalizado sobre Análise de Risco deve ser assinado pelo Secretário de Saúde ou Prefeito, independentemente dos órgãos que participaram da realização da análise de risco

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 12

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.1	Monitorar perdas físicas de imunobiológicos por excursão de temperatura (Imunobiológicos Sob Suspeita)
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	As perdas físicas de imunobiológicos por excursão de temperatura refletem a fragilidade das instalações de rede de frio, além de prejuízo aos investimentos e ao desenvolvimento das ações de imunização. O monitoramento das perdas possibilitará a promoção de cuidados e boas práticas de armazenamento e conservação das vacinas distribuídas pela CEADI para reabastecimento mensal dos estoques municipais.
META PRECONIZADA	Taxa de perdas físicas - perdas de imunobiológicos sob suspeita por excursão de temperatura - de, no máximo, 1% do total das doses recebidas pelo município, de acordo com os dados registrados no Sistema SIES.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município apresentar taxa de perdas físicas por excursão de temperatura (Imunobiológicos Sob Suspeita) de, no máximo, 1% do total doses recebidas do Estado, no período de avaliação dos dados.
MÉTODO DE CÁLCULO	<u>Cálculo percentual de perdas:</u> Numerador: N° total de doses de imunobiológicos perdidos por excursão de temperatura no período avaliado, conforme Relatório de Avaliação de Imunobiológicos Sob Suspeita gerado a partir de ferramenta elaborada pelo CEVS/SES-RS. Denominador: N° total das doses de imunobiológicos recebidos pelo município no período avaliado, conforme registro no sistema SIES. Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor (X) Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (SIES) Relatório de Avaliação de Imunobiológicos Sob Suspeita elaborado pela SES-RS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 12

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	Janeiro a outubro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Central Estadual de Armazenamento e Distribuição de Imunobiológicos (CEADI-RS) Email: ceadi-rs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 13

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES																																
AÇÃO 4.2	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em pelo menos 70% das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação para as crianças menores de 2 anos de idade, considerando o esquema básico e os critérios de avaliação.																																
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não																																
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Erradicar, eliminar e/ou controlar as doenças imunopreveníveis que acometem a infância, considerando os imunizantes recomendados para as crianças menores de 2 anos de idade, esquema básico																																
META PRECONIZADA	70% das vacinas, que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para as crianças menores de 2 anos de idade, esquema básico, com coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS atingidas, conforme critérios de avaliação.																																
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir as coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS em 70% das vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, no período avaliado, considerando o esquema básico, de acordo com quadro abaixo.																																
	<table><thead><tr><th>Vacina</th><th>Meta</th><th>Dose avaliada</th></tr></thead><tbody><tr><td>BCG</td><td>90%</td><td>Dose única</td></tr><tr><td>Hepatite B ao nascer</td><td>95%</td><td>Dose ao nascer</td></tr><tr><td>VIP</td><td>95%</td><td>3ª Dose</td></tr><tr><td>Rotavírus Humano</td><td>90%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Pentavalente</td><td>95%</td><td>3ª Dose</td></tr><tr><td>Febre Amarela</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr><tr><td>Meningocócica C</td><td>95%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Pneumocócica 10 V</td><td>95%</td><td>2ª Dose</td></tr><tr><td>Tríplice viral</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr><tr><td>Varicela</td><td>95%</td><td>1ª Dose</td></tr></tbody></table>	Vacina	Meta	Dose avaliada	BCG	90%	Dose única	Hepatite B ao nascer	95%	Dose ao nascer	VIP	95%	3ª Dose	Rotavírus Humano	90%	2ª Dose	Pentavalente	95%	3ª Dose	Febre Amarela	95%	1ª Dose	Meningocócica C	95%	2ª Dose	Pneumocócica 10 V	95%	2ª Dose	Tríplice viral	95%	1ª Dose	Varicela	95%
Vacina	Meta	Dose avaliada																															
BCG	90%	Dose única																															
Hepatite B ao nascer	95%	Dose ao nascer																															
VIP	95%	3ª Dose																															
Rotavírus Humano	90%	2ª Dose																															
Pentavalente	95%	3ª Dose																															
Febre Amarela	95%	1ª Dose																															
Meningocócica C	95%	2ª Dose																															
Pneumocócica 10 V	95%	2ª Dose																															
Tríplice viral	95%	1ª Dose																															
Varicela	95%	1ª Dose																															



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 13

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade, esquema básico, com coberturas vacinais preconizadas pelo PNI/MS atingidas, no período avaliado. Denominador: Número de vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação para crianças menores de 2 anos de idade, esquema básico, no período avaliado. Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a agosto de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais dos imunizantes recomendados para os menores de 2 anos de idade, esquema básico, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS. Os dados de cobertura vacinal poderão ser acompanhados pelo Painel de Cobertura Vacinal (Município de Residência) do Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 14

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.3	Atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV e Meningo ACWY do Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Reduzir a incidência de câncer de colo uterino e de doença meningocócica causada pelos sorogrupos ACWY.
META PRECONIZADA	Vacina contra HPV 90% de meninos e meninas de 09 a 14 anos vacinados, conforme critérios de avaliação Vacina Meningo ACWY 80% de meninos e meninas de 11 a 14 anos vacinados, conforme critérios de avaliação
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) para as vacinas contra o HPV (90%) e Meningo ACWY (80%), presentes no Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente, no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Vacina contra HPV Numerador: Número de meninos e meninas de 09 a 14 anos vacinados, com uma dose, contra o HPV, no período avaliado Denominador: Número de meninos e meninas de 09 a 14 anos residentes no município, no período avaliado Fator de multiplicação: 100 Vacina Meningocócica ACWY Numerador: Número de meninos e meninas de 11 a 14 anos vacinados com uma dose da Vacina Meningo ACWY, no período avaliado Denominador: Número de meninos e meninas de 11 a 14 anos residentes no município, no período avaliado Fator de multiplicação: 100



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 14

UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais, segundo quadro abaixo, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 15

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.4	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza nos idosos.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Reduzir as complicações, as internações e a mortalidade decorrentes das infecções pelo vírus da influenza.
META PRECONIZADA	90% de cobertura vacinal de influenza em idosos
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra influenza os idosos (90%), no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de idosos vacinados contra influenza, no período avaliado Denominador: Número total de idosos, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDs
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho das coberturas vacinais, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinados, para atingir as metas preconizadas pelo PNI/MS. Os dados de cobertura vacinal poderão ser acompanhados pelos painéis disponibilizados pelo Ministério da Saúde.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 16

TEMÁTICA 4	IMUNIZAÇÕES
AÇÃO 4.5	Atingir a cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações para a vacina contra o Vírus Sincial Respiratório (VSR) nas gestantes
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Aumentar a prevenção da doença do trato respiratório inferior causado pelo vírus sincial respiratório (VSR) em recém-nascidos, através da vacinação das gestantes a partir da 28ª semana gestacional, de forma a reduzir o impacto do VSR sobre a população mais vulnerável.
META PRECONIZADA	Pelo menos 80% das gestantes vacinadas contra o VSR.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir a meta de cobertura vacinal preconizada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) da vacina contra o VSR para gestantes (80%), no período avaliado.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de gestantes, a partir da 28ª semana de gestação, vacinadas contra o VSR, no período avaliado. Denominador: Número de gestantes, a partir da 28ª semana de gestação, a serem vacinadas. Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC)
BASE DE DADOS - FONTE	Rede Nacional de Dados em Saúde - RNDS
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	Janeiro a agosto de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Imunizações E-mail: imunizacoesrs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A ação permite acompanhar o desempenho da vacinação das gestantes, realizando, quando necessário, busca ativa de não vacinadas, para atingir a meta preconizada pelo PNI/MS.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 17

TEMÁTICA 5	QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
AÇÃO 5.1	Cumprir 100% do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano (VIGIAGUA).
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A partir do cumprimento do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano é possível identificar se a água de consumo humano atende ao padrão de potabilidade estabelecido pela legislação vigente, avaliando e prevenindo possíveis riscos que as formas de abastecimento podem representar à população abastecida.
META PRECONIZADA	100% das coletas de amostras mensais estabelecidas pela Diretriz do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo humano no SISAGUA realizadas, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município cumprir 100% do número de coletas de amostras mensais para os parâmetros básicos da água estabelecidas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano no SISAGUA no período avaliado, além de cumprir, no mínimo, 80% do número de coletas de amostras preconizadas para o mês em TODOS OS MESES do referido período.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de coletas de amostras mensais realizadas no período avaliado Denominador: Número total de coletas de amostras mensais preconizadas pela Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano para o município no período avaliado Fator de multiplicação: 100 Obs.: Cada mês deverá ter no mínimo 80% das coletas preconizadas para um mês. Somente serão consideradas as coletas validadas no SISAGUA.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	População cadastrada no SISAGUA



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 17

BASE DE DADOS - FONTE	Relatório do Cumprimento da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	VIGIAGUA/DVAS/CEVS E-mail: vigiaqua-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	O número mínimo mensal de coletas é definido em função das faixas populacionais de cada município e constitui um quantitativo único a ser distribuído para o monitoramento da qualidade da água referente às formas de abastecimento de água (SAA, SAC e SAI), de acordo com a Diretriz Nacional do Plano de Amostragem - Parâmetros Básicos. Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretriz_nacional_plano_amostragem_agua.pdf



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 18

TEMÁTICA 5	QUALIDADE DA ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO
AÇÃO 5.2	Realizar fiscalização sanitária em Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano que atendam, no mínimo, 70% da população municipal.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A partir da realização das Fiscalizações Sanitárias nas Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano é possível verificar se a água de consumo humano atende ao padrão de potabilidade estabelecido pela legislação vigente, avaliando e prevenindo possíveis riscos que as formas de abastecimento podem representar à população abastecida.
META PRECONIZADA	Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano inspecionadas que atendam, no mínimo, 70% da população municipal.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> • Apresentar relatório de inspeção sanitária das formas de abastecimento fiscalizadas; • A população abastecida pela forma de abastecimento e as coordenadas geográficas da forma de abastecimento deverão estar, obrigatoriamente, atualizadas no SISAGUA; • O número de formas de abastecimento a serem fiscalizadas deverá atender, pelo menos, 70% da população do município. Obs¹: O relatório de inspeção sanitária das formas de abastecimento fiscalizadas deverá ser inserido no formulário de Registro de Inspeções VIGIAGUA, disponível no link: https://forms.gle/8hsXUfUQUyL7uAFF8 Obs²: Nos casos de municípios que tenham mais de 30% de população abastecida por Solução Alternativa Individual (SAI), devem ser fiscalizadas 100% das formas de abastecimento coletivas (SAA e SAC).
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Soma das populações do município atendidas pelas Formas de Abastecimento de Água para Consumo Humano fiscalizadas Denominador: População do município Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 18

POPULAÇÃO BASE - FONTE	Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA
BASE DE DADOS - FONTE	Formulário de Registro de Inspeções VIGIAGUA Sistema de Informação de Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - SISAGUA
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	VIGIAGUA/DVAS/CEVS E-mail: vigiagua-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	





ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 19

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.1	Estabelecer formalmente as instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A definição das instâncias hierárquicas para análise e julgamento das defesas e recursos no âmbito dos processos administrativos sanitários assegura a atuação das autoridades responsáveis pelo julgamento do Processo Administrativo Sanitário (PAS) na análise dos autos e todas as alegações da defesa/recurso, considerando as circunstâncias atenuantes e agravantes e os princípios da administração pública para, na conclusão, emitir sua decisão. O PAS tem por objetivo apurar a possível ocorrência de infrações à legislação sanitária, conforme legislação aplicável, sendo a definição das instâncias hierárquicas para análise e julgamento das defesas e recursos, imprescindível ao seu andamento no âmbito municipal.
META PRECONIZADA	Instâncias julgadoras do Processo Administrativo Sanitário estabelecidas formalmente no município, conforme critério de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município anexar cópia do instrumento administrativo/normativo de definição das instâncias julgadoras do processo administrativo sanitário no âmbito municipal ao formulário de coleta de dados, no período avaliado. Mesmo que o documento comprobatório tenha sido enviado no ciclo 2025, é necessário apresentar novamente como anexo do formulário de Comprovação das ações de Vigilância Sanitária do Ciclo 2026 do programa para validação da ação.
MÉTODO DE CÁLCULO	Não se aplica (NSA)
UNIDADE DE MEDIDA	Não se aplica (NSA)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor () Quanto menor melhor (X) Não se aplica
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS. Acesso: https://forms.gle/chGFvJoX5UP7FBLyZ



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 19

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mail: apoio-gestaodvs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Formulário WEB para comprovação da ação: Acesso: https://forms.gle/chGFvJoX5UP7FBLyZ

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 20

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.2	Manter fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo e capacitado(s), para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Fiscal sanitário é o agente devidamente capacitado, investido de Poder de Polícia, encarregado da fiscalização sanitária. Deste modo, para realização da fiscalização sanitária de produtos e serviços – que consiste no conjunto de procedimentos técnicos e administrativos, de competência das autoridades sanitárias, que visam à verificação do cumprimento da legislação sanitária ao longo de todas as atividades da prestação de serviços de saúde e de interesse da saúde, da cadeia produtiva, de distribuição, de comercialização e propaganda, incluindo a importação, de forma a assegurar a saúde do consumidor – o agente deve ser formalmente designado e capacitado para tal.
META PRECONIZADA	Fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal e capacitado(s), conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> • For informado o(s) nome(s) e anexadas cópias do ato administrativo de designação formal de todo(s) fiscal(ais) sanitário(s) devidamente investido(s) no cargo que atuam na vigilância sanitária¹ da equipe de Vigilância em Saúde municipal; e • Forem encaminhadas cópias do(s) certificado(s) de conclusão de no mínimo 50% dos fiscal(ais) sanitário(s) formalmente designados que atuam na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal informados^{2,3,4} dos seguintes cursos: - "Curso de Introdução à Vigilância Sanitária", disponibilizado pela Escola Virtual de Governo em https://www.escolavirtual.gov.br/curso/117; e - "Curso Fundamentos do Sistema de Gestão da Qualidade (2ª Edição)" disponibilizado pelo Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) em https://ead.proadihaoc.org.br/course/view.php?id=16&sectionid=478#start. • Mesmo que o certificado do Curso "Introdução à Vigilância Sanitária" tenha sido enviado no ciclo 2025, é necessário apresentar novamente como anexo do formulário de Comprovação das ações de Vigilância Sanitária do Ciclo 2026 do programa para validação da ação.
MÉTODO DE CÁLCULO	Soma do número de fiscais devidamente investidos no cargo (concursado para o cargo de fiscal sanitário ou designados formalmente para o exercício da função) para atuação na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal e capacitados.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 20

UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE, 2022
BASE DE DADOS - FONTE	Ferramenta de coleta de dados disponibilizada pela SES/RS. Acesso: https://forms.gle/chGFvJoX5UP7FBLyZ
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Apoio à gestão da Divisão de Vigilância Sanitária do CEVS E-mail: apoio-gestaodvs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	¹Será considerado “devidamente investido(s) no cargo” o servidor concursado para o cargo de fiscal sanitário ou aquele designado formalmente por ato administrativo para o exercício da função. ²Para o cálculo de 50% dos fiscal(ais) sanitário(s) formalmente designados que atuam na vigilância sanitária da equipe de Vigilância em Saúde municipal capacitados, os certificado(s) de conclusão dos cursos requeridos devem corresponder aos nomes de fiscais listados e comprovadamente designados informados. ³Para o cômputo da ação, quando houver apenas 01 fiscal sanitário devidamente investido no cargo na equipe de Vigilância em Saúde municipal, este deverá apresentar certificado dos dois cursos requeridos. Nas equipes com mais de um fiscal sanitário devidamente investido no cargo, não há exigência de que os mesmos fiscais apresentem os dois certificados requeridos, apenas que 50% dos fiscais apresentem cada certificado (o cômputo será realizado individualmente para cada certificado, não será considerada soma do quantitativo referente aos dois cursos preconizados). ⁴Para o cômputo da ação, quando houver número ímpar de fiscais sanitários devidamente investidos no cargo na equipe de Vigilância em Saúde municipal, será considerado o número par imediatamente inferior para cálculo do quantitativo de 50% de fiscais capacitados. Formulário WEB para comprovação da ação: Acesso: https://forms.gle/chGFvJoX5UP7FBLyZ



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 21

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE							
AÇÃO 6.3	Manter referência técnica capacitada no âmbito de saúde do trabalhador, desenvolvendo atividade educativa para os profissionais da rede de saúde e divulgação de informações para prevenção e promoção de saúde do trabalhador nas mídias sociais.							
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não							
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A manutenção de referência técnica, capacitada anualmente, permitirá ao município desenvolver as ações na área de saúde do trabalhador com conhecimento teórico e técnico, estando qualificado a reconhecer os agravos que acometem o trabalhador, a realizar vigilância epidemiológica e em ambientes de trabalho e a capacitar a rede. Da mesma forma, capacitando profissionais da rede de saúde possibilita que estes reconheçam os riscos que os trabalhadores estão expostos. Já a divulgação de temas pertinentes da Saúde do Trabalhador em mídias permite que a população reconheça o trabalho como um produtor de saúde e doença.							
META PRECONIZADA	01 (uma) referência técnica designada no âmbito de saúde do trabalhador capacitada, realizando ações de educação permanente com os profissionais da rede de saúde e divulgação de informações sobre a saúde do trabalhador em diferentes mídias sociais.							
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> • O município enviar ofício designando/mantendo a referência técnica no âmbito de saúde do trabalhador e a(s) certificação(ões) de aprovação que atestem a capacitação anual realizada* por esta referência técnica, no SIST, no período de avaliação dos dados; e *A carga horária mínima para a capacitação anual é de 20h. *Cursos válidos: todos aqueles ofertados pela CGSAT/DSAST/SVSA/MS, DVST/CEVS/SES e aqueles ofertados por instituições reconhecidas com atuação acadêmica e/ou na área, tais como Fiocruz, UFRGS, SENAI, etc. • O município anexar no SIST a comprovação (pdf, imagem, link de site) de duas atividades em saúde do trabalhador divulgadas em mídias sociais por iniciativa da VISAT; e • O município anexar no SIST a lista de presença de profissionais de saúde capacitados conforme porte populacional. <table><thead><tr><th>População residente no município</th><th>Número de profissionais de saúde capacitados</th></tr></thead><tbody><tr><td>Até 5.000</td><td>3</td></tr><tr><td>De 5.001 a 10.000</td><td>6</td></tr></tbody></table>		População residente no município	Número de profissionais de saúde capacitados	Até 5.000	3	De 5.001 a 10.000	6
População residente no município	Número de profissionais de saúde capacitados							
Até 5.000	3							
De 5.001 a 10.000	6							



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 21

	De 10.001 a 20.000	15
	De 20.001 a 50.000	30
	De 50.001 a 100.000	50
	De 100.001 a 500.000	80
	A partir de 500.001	120
MÉTODO DE CÁLCULO	- Contagem do número absoluto de referências técnicas designadas no âmbito de saúde do trabalhador com capacitação no período avaliado; - Contagem do número absoluto de ações em saúde do trabalhador divulgadas em mídias sociais; - Contagem do número absoluto de profissionais de saúde capacitados através da VISAT.	
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto	
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor	
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022	
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) Acesso: https://secweb.procergs.com.br/ist3/	
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.	
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Saúde do Trabalhador – DVST e Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS's) E-mail: trabalhador-cevs@saude.rs.gov.br	
OBSERVAÇÕES		



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 22

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
AÇÃO 6.4	Realizar Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho	
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não	
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	Incentivar o cumprimento de uma função central dentro da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT): Identificar riscos reais, subsidiar ações preventivas, orientar tomadas de decisão, fortalecer a participação dos trabalhadores e, sobretudo, proteger vidas promovendo ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis.	
META PRECONIZADA	Número de Vigilância em Ambientes e Processos de Trabalho (VAPT) realizadas.	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município anexar no SIST os relatórios para cada VAPT realizada, atendendo aos critérios quantitativos de acordo com o porte populacional, no período avaliado.	
	População residente no município	Número de VAPT's realizadas
	Até 5.000	1
	De 5.001 a 10.000	1
	De 10.001 a 20.000	2
	De 20.001 a 50.000	3
	De 50.001 a 100.000	4
	De 100.001 a 500.000	4
	A partir de 500.001	5
MÉTODO DE CÁLCULO	Contagem do número absoluto de relatórios produzidos para cada VAPT realizada.	
UNIDADE DE MEDIDA	Número absoluto	
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor	
POPULAÇÃO BASE - FONTE	IBGE 2022	
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informações em Saúde do Trabalhador (SIST) Acesso: https://secweb.procergs.com.br/ist3/	



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 22

PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a outubro de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Saúde do Trabalhador – DVST e CRS E-mail: trabalhador-cevs@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 23

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.5	Reduzir o percentual de amostras biológicas e ambientais não analisadas através do monitoramento pelo GAL, considerando os descartes por critérios de não conformidade.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	(X) Sim () Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	O descarte de amostras biológicas e ambientais acarreta custos de material, pessoal e deslocamentos desnecessários ao município, além de comprometer o diagnóstico no caso de perda de prazo de coleta, e de prejudicar o monitoramento da qualidade da água de consumo humano, impedindo que o município atinja metas estabelecidas.
META PRECONIZADA	No máximo 5% de amostras biológicas e ambientais descartadas, no período avaliado, conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município deve ter no máximo 5% de amostras biológicas e ambientais descartadas no período avaliado por critérios de não conformidade, considerando os seguintes motivos: acondicionamento inadequado; coleta inadequada; amostra com identificação inadequada; amostra discordante com a solicitação/requisição; amostra insuficiente; amostra sem identificação; identificação do solicitante/paciente diferente da amostra e da solicitação/requisição. Obs.: Somente serão consideradas amostras biológicas e ambientais cadastradas no GAL.
MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de amostras biológicas e ambientais descartadas por critérios de não conformidade, no período avaliado Denominador: Número total de amostras biológicas e ambientais recebidas, no período avaliado Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	() Quanto maior melhor (X) Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De janeiro a setembro de 2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 23

ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Gerência do GAL - LACEN/RS E-mail: gal-bmh@saude.rs.gov.br gal-ambiental@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	

CICLO
2026



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 24

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE
AÇÃO 6.6	Examinar os contatos identificados de casos de Tuberculose notificados no SINAN.
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A investigação das pessoas que se enquadram na definição de contatos de pacientes com tuberculose é essencial para diminuição da carga da doença na população, uma vez que permite uma abordagem eficaz e orientada para a busca ativa dos casos de tuberculose (TB) e, também, a identificação de indivíduos recém infectados que podem se beneficiar do tratamento da infecção latente pela tuberculose. Nesse contexto, os contatos registrados como examinados no SINAN correspondem aos contatos que foram investigados pelas equipes de saúde.
META PRECONIZADA	Ao menos 70% das notificações de tuberculose notificados no SINAN deverão ter 100% dos contatos identificados examinados conforme critérios de avaliação.
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município examinar 100% dos contatos identificados em ao menos 70% das notificações de tuberculose notificados no SINAN, no período avaliado (seis últimos meses de 2025 e seis primeiros meses de 2026). As notificações que tiverem zero contatos identificados serão automaticamente consideradas como não atendendo ao critério, ou seja, não atingiram o 100% de contatos examinados. Então, serão consideradas no cálculo do percentual de atingimento da meta como notificações que não alcançaram os 100% de contatos examinados. As notificações do SINAN serão avaliadas conforme município de residência do caso. - O município que, no período avaliado, não apresentar notificações de tuberculose terá a ação considerada realizada quando: - For verificado no Tabnet que houve, no período avaliado, solicitação de BACILOSCOPIA DIRETA P/ BAAR TUBERCULOSE (DIAGNOSTICA) no SIA/SUS - Boletim de Produção Ambulatorial Individual (BPA-I, http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sia/cnv/qprs.def), Procedimento 0202080048, comprovando que ao menos um residente do município foi investigado para Tuberculose.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 24

MÉTODO DE CÁLCULO	Numerador: Número de contatos examinados de casos de tuberculose diagnosticados no período de avaliação notificados no SINAN. Denominador: Número de contatos identificados de casos de tuberculose diagnosticados no período de avaliação notificados no SINAN. Fator de multiplicação: 100. O cálculo descrito acima é realizado individualmente para cada notificação de tuberculose, ou seja, calcula-se para cada notificação individual o percentual de contatos examinados em relação ao total de contatos identificados, por meio da razão entre o numerador e o denominador, multiplicada por 100. Em seguida, calcula-se o percentual de notificações que examinaram ao menos 100% dos contatos identificados.
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual (%)
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Não se aplica (NSA)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	De julho de 2025 a junho de 2026.
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Programa Estadual de Controle da Tuberculose - Rio Grande do Sul (PECT/RS) E-mail: tuberculose@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	Tendo em vista as particularidades da tuberculose, a notificação do Sinan possui alguns diferenciais, dentre eles, a presença de uma ficha de acompanhamento que deve ser preenchida ao longo do tratamento do paciente. Este tratamento é de duração mínima de seis meses. Como as informações de contatos examinados faz parte da ficha de acompanhamento, o presente indicador avaliará dados que poderão ser modificados nos meses subsequentes. No entanto, somente desse modo (avaliação de dados ainda não finalizados) poderá ser realizada uma avaliação sem tanto lapso temporal.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 25

TEMÁTICA 6	PROCESSOS DE TRABALHO E EDUCAÇÃO EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE	
AÇÃO 6.7	Realizar a testagem rápida para hepatites B e C	
AÇÃO DEFINIDA COMO ESTRATÉGICA PARA O CICLO	() Sim (X) Não	
RELEVÂNCIA DA AÇÃO	A realização da testagem rápida para hepatites B e C constitui ação fundamental para a qualificação da Vigilância em Saúde das Hepatites Virais, por possibilitar a ampliação do diagnóstico oportuno, a identificação precoce de casos assintomáticos e a redução da subnotificação. Trata-se de estratégia essencial para o enfrentamento das hepatites virais como problema de saúde pública, em consonância com as metas de eliminação propostas pela Organização Mundial da Saúde e incorporadas às políticas nacionais.	
META PRECONIZADA	Testagem rápida para hepatites B e C em quantidade equivalente a, no mínimo, o percentual da população residente definido pelo porte municipal, para cada teste, conforme critério de avaliação.	
CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO	<u>A ação será considerada realizada quando:</u> O município atingir ou superar a meta preconizada de testagem rápida para hepatite B e para hepatite C, sendo o cálculo efetuado de forma independente para cada agravo. As metas devem ser alcançadas para ambos os testes, de acordo com o percentual da população residente definido conforme o porte populacional municipal, dentro do período de avaliação estabelecido, com registro regular dos testes realizados no Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB).	
	População residente no município	Percentual mínimo da população residente testada para cada agravo
	Até 5.000	5%
	De 5.001 a 10.000	5%
	De 10.001 a 20.000	7%
	De 20.001 a 50.000	7%
	De 50.001 a 100.000	7%
	De 100.001 a 500.000	10%
	A partir de 500.001	10%



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
CENTRO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

FICHA 25

MÉTODO DE CÁLCULO	HEPATITE B Numerador: Nº de testes rápidos para hepatites B realizados no período avaliado, de acordo com dados extraídos dos registros no SISLOGLAB. Denominador: População total do município no último censo do IBGE. Fator de multiplicação: 100 HEPATITE C Numerador: Nº de testes rápidos para hepatites C realizados no período avaliado, de acordo com dados extraídos dos registros no SISLOGLAB. Denominador: População total do município no último censo do IBGE. Fator de multiplicação: 100
UNIDADE DE MEDIDA	Percentual
POLARIDADE	(X) Quanto maior melhor () Quanto menor melhor
POPULAÇÃO BASE - FONTE	Estimativa populacional para 2025 (Ripsa/IBGE)
BASE DE DADOS - FONTE	Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (SISLOGLAB)
PERÍODO DE AVALIAÇÃO DOS DADOS	Janeiro a outubro de 2026
ÁREA TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO	Vigilância Epidemiológica das Hepatites Virais - DVE/CEVS E-mail: hepatites@saude.rs.gov.br
OBSERVAÇÕES	A avaliação da realização da ação, em eventuais situações extraordinárias de desabastecimento de testes rápidos para hepatites B e/ou C, será realizada caso a caso, conforme o contexto local e a disponibilidade efetiva dos insumos no período avaliado, devidamente registrada no SISLOGLAB.

Qualifica Vigilância **RS**

CICLO
2026



qualificavigilanciars@saude.rs.gov.br



(51) 3288.4030