

**Parâmetros Assistenciais de Eventos de Relevância para a
Vigilância em Saúde**

Sumário

Introdução.....	3
Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública:	
HIV/AIDS Adulto.....	5
Transmissão vertical de HIV-SÍFILIS.....	8
Hepatites Virais.....	10
Prevenção de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites.....	16
Hanseníase.....	18
Dengue.....	22
Tuberculose.....	25
Leishmaniose Visceral.....	26
Meningites.....	28
Malária.....	30
Saúde do Trabalhador:	
Perda auditiva induzida pelo ruído.....	35
Dermatoses Ocupacionais.....	36
Exposição a Material Biológico.....	37
Exposição ao Benzeno.....	38
Exposição ao Chumbo.....	39
Exposição aos Agrotóxicos.....	40
LER/DORT.....	41
Silicose.....	42
Vigilância da qualidade da água para consumo humano.....	44

Parâmetros Assistenciais de Eventos de Relevância para a Vigilância em Saúde

Introdução

O Ministério da Saúde (MS), em parceria com a Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), está desenvolvendo, sob a coordenação da Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) e com o envolvimento de suas demais Secretarias, a Programação Geral das Ações e Serviços de Saúde (PGASS), instituída pelo Decreto 7508/2011. Nesse contexto, uma das etapas trabalhada é a revisão dos atuais parâmetros da programação das ações de atenção à Saúde, estabelecidos pela Portaria GAB/MS nº 1.101/2002.

Com esse objetivo, a Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) priorizou duas ações do Componente de Vigilância em Saúde, da Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES), para rever a parametrização assistencial vigente. São eles: Diagnóstico laboratorial de eventos de interesse de Saúde Pública e Oferta de tratamento clínico e cirúrgico para doenças de interesse de Saúde Pública. Nessa fase, a SVS trabalhou os seguintes eventos:

- AIDS:
 - AIDS/HIV Adulto;
 - Transmissão Vertical HIV/Sífilis;
 - Prevenção AIDS.
- Hepatites:
 - Hepatites B e C;
 - Prevenção Hepatites.
- Hanseníase.
- Dengue.
- Leishmaniose Visceral.
- Malária.
- Meningites.
- Tuberculose.
- Saúde do Trabalhador:
 - Perda auditiva;
 - Dermatoses ocupacionais;
 - Exposição a materiais biológicos;
 - Exposição ao Benzeno;
 - Exposição ao Chumbo;
 - Exposição a Agrotóxicos;
 - Silicose;
 - LER/DORT.
- Vigilância da qualidade da água para consumo humano.

A elaboração dos parâmetros foi norteadada pela linha de cuidado traçada para cada um desses eventos. A SVS, com apoio do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON), da Faculdade de Medicina, da UFMG, fundamentou a parametrização ora apresentada na normatização existente no Ministério da Saúde, em protocolos clínicos, em estatísticas de atendimento prestado aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), em pesquisas documentais. Vale ressaltar que se entende como parametrização a relação e a frequência de procedimentos necessários para o atendimento adequado dos casos relacionados aos eventos ou doenças selecionados.

O formato de apresentação dos parâmetros segue o modelo acordado entre a SVS, SAS e NESCON/UFMG, com o título do evento no topo da planilha. As colunas apresentam as seguintes variáveis:

Coluna 1: Populações-alvo - descrição do recorte populacional alvo da intervenção, sem quantificação. A quantificação ocorre na etapa da programação, quando o município, região ou estado estima o número de residentes que atendem o recorte populacional estabelecido.

Coluna 2: Ações – agrupamento de atividades assistenciais organizadas em quatro grupos: rastreamento / busca ativa; diagnóstico; tratamento; acompanhamento; prevenção. (**Obs.:** Exceto para as ações de vigilância da qualidade da água para consumo humano).

Coluna 3: Níveis de Atenção – nível de complexidade do sistema de saúde: Atenção Primária à Saúde ou Atenção Básica à Saúde (APS); Atenção Ambulatorial Especializada (AAE); Atenção Hospitalar (AH).

Coluna 4: Procedimentos – identificação do procedimento assistencial constante da tabela do Sistema Único de Saúde, com enunciado simplificado.

Coluna 5: Parâmetros Propostos – frequência indicada para realização do procedimento por caso, num determinado período temporal. Em virtude de especificidades clínicas, em relação a alguns procedimentos não é possível definir previamente a sua frequência. Nessas situações, foram registradas as seguintes expressões “Sempre que necessário” ou “Conforme indicação clínica”. Caberá ao município, região ou estado, no momento de sua programação, definir os quantitativos que serão necessários para cada procedimento, com base no quadro epidemiológico local e organização da rede assistencial.

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: HIV/AIDS Adulto				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População de 15 anos e mais com diagnóstico de infecção pelo HIV	Acompanhamento - Abordagem inicial	APS, AAE	Acolhimento Consulta Médica Exames	01 consulta médica/caso/ano
				01 exame Hemograma/caso/ano
				01 exame Contagem de Linfócitos T CD4+ e carga viral do HIV/caso/ano
				01 exame Avaliação hepática e renal (AST, ALT, Cr, Ur, Na, K, exame básico de urina)/caso/ano
				01 exame parasitológico de fezes/caso/ano
				01 exame teste não treponêmico - VDRL ou RPR/caso/ano
				01 exame para detectar anticorpos do tipo IgG para toxoplasma/caso/ano
				01 exame sorológico para HTLV I e II e para doença de Chagas/caso/ano
				01 exame para Dosagem de lipídios/caso/ano
				01 exame de Glicemia de jejum/caso/ano
				01 exame de Prova tuberculínica (PT)/caso/ano
	01 exame radiográfico de tórax./caso/ano			
	Tratamento - Manejo básico	APS, AAE	Consulta médica - início do tratamento realizado na APS Consulta médica - início tratamento e sequenciamento realizado na AAE Exames	01 consulta médica/caso/ano
				04 consultas médica/caso/ano
03 exames Hemograma/caso/ano 03 exames de Contagem de LT--CD4+ /caso/ano				

				03 exames de Carga viral do HIV/PCR/caso/ano
				03 exames/ano para avaliação hepática e renal - AST, ALT, Cr, Ur, Na, K, exame básico de urina/caso/ano
				03 exames Clearance da Creatinina ou Taxa de Filtração Glomerular/ caso/ano
				01 exame de Escore de risco cardiovascular de Framingham/caso/ano
				01 Exame de Prova Tuberculínica/caso/ano
				01 exame de Testes não treponêmicos VDRL ou RPR/caso/ano
				01 exame de dosagem de Lipídios/caso/ano
				01 exame de Glicemia de jejum/caso/ano
				02 exames/ano de Densitometria óssea/caso/ano
				02 exames de Fundoscopia (Fundo de olho) para indivíduos com LT-CD4+ < que 50 células/mm ³ /caso/ano
Pacientes cirróticos e portadores de HBsAg positivos e PCR para Hepatite C	Rastreamento	APS, AAE, AH	Exames	01 exame de mamografia/caso/ano
				01 exame de colo uterino/caso/ano
				01 exame de Toque retal/caso/ano
				01 exame Papanicolau anal/caso/ano
Pessoas Vivendo com HIV/AIDS Relação receptiva anal, antecedente de HPV, histologia vulvar ou cervical anormal.				01 exame de anoscopia para presença de alterações patológicas quando for o caso
				Fígado:
				02 exames para dosar alfa- fetoproteína e transaminases/caso/ano
				02 exames de ultrassom/caso/ano

Pacientes com falha virológica Obs.: 10% das pessoas em Tratamento Anti-retroviral (TARV) apresentam falha virológica vão necessitar de exames complementares	Acompanhamento - Resgate - Falha confirmada ao tratamento antirretroviral terapia de resgate. (Falha virológica)	APS, AAE, AH (Local onde o paciente se encontrar em tratamento)	Exames	01 exame de Genotipagem/caso/ano
Pacientes maiores de 13 anos que vivem com HIV	Prevenção-Imunização	APS	Administrar vacinas conforme calendário e doses preconizadas pelo Programa Nacional de Imunizações	Todas as vacinas - observar recomendações do Protocolo Clínico
				Tríplice viral - 2 doses/caso
				Varicela - 2 doses/caso
				Febre Amarela - 1 dose/caso
				Dupla adulto - 2 doses/caso
				Haemophilus influenzae tipo b (Hib) - 2 doses/caso
				Hepatite A - 2 doses (0 e 6 meses)/caso
				Hepatite B - Dose dobrada administrada em 4 doses (0, 1, 2 e 6 ou 12 meses)/caso
População de 15 anos e mais	Acompanhamento - Atendimento multiprofissional	APS, AAE	Consultas com profissionais de nível superior (exceto médicos) na APS	Streptococcus Pneumoniae (23valente) - 1 dose/caso
				Influenza - 1 dose/caso
				Farmacêutico - 4 consultas/caso/ano
				Enfermagem - 4 consultas/caso/ano
				Assistente social - 4 consultas/caso/ano
				Psicólogo - 12 consultas/caso/ano
Nutricionista - 3 consultas/caso/ano				
				Odontologia - 2 consultas/caso/ano

				Fisioterapia - 2 consultas/caso/ano
Pessoas Vivendo com HIV/AIDS	Acompanhamento - Atendimento odontológico	APS, AAE e AH	Consulta odontológica	04 consultas odontológicas/caso/ano
			Métodos de higiene bucal	
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Transmissão vertical de HIV-SÍFILIS				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
Gestantes	Prevenção	APS	Vacinação	Vacinar 100% das gestantes com esquema completo para DT (difteria, tétano) - mais de cinco anos fazer reforço/ esquema incompleto ou ignorado fazer 3 doses;
	Diagnóstico	APS	Exames	01 teste rápido de sífilis/gestante/ano;
	Promoção de Saúde			01 teste rápido de HIV/gestante/ano, caso resultado negativo;
				Observação: Caso resultado positivo para HIV no primeiro TR, realizar mais 01 TR confirmatório para 2,3 gestantes p/1000 NV /ano, + 01 teste rápido/parceiro sexual/ano.
Gestantes com Sífilis	Tratamento	APS	Exames	VDRL: 04 exames/gestante/ano
				VDRL: 02 exames/parceiro sexual/ano;
				FTA-abs: 01 exame /gestante/ano
			Dispensação de medicamentos	Penicilina: oferecer a 100% das gestantes; e a 100% dos parceiros sexuais;
			Consulta	06 consultas médicas /caso/ano (prenatal)
				06 consultas enfermagem/caso/ano (prenatal)
Gestantes com chIV	Tratamento	SAE	Consulta	06 consultas médicas/caso/ano;

				06 consultas enfermagem/caso/ano;
		APS/AAE	Dispensação de medicamentos	Oferecer a 100 % das gestantes - terapia ARV tripla.
			Exames laboratoriais	CD4+: 03 exames /caso/ano;
				Carga viral: 03 exames /caso/ano
		APS	Consulta	06 consultas médicas /caso/ano (prenatal)
				06 consultas enfermagem/caso/ano (prenatal)
		AAH	Administração de medicamentos	AZT intravenoso a 100 % das parturientes
				Cabergolina p/ inibição da lactação a 100 % das puérperas
Crianças com sífilis congênita	Tratamento	APS/AAE	Consultas	09 consultas/caso/ano
			Exames	01 Hemograma/caso/ano;
				01 Radiografia dos ossos longos/caso/ano;
				01 Punção lombar/caso/ano;
	05 VDRL/caso/ano;			
	Administração de medicamentos	Penicilina cristalina intravenosa: a 100% das crianças, 10 dias/criança/ano		
Crianças de até 18 meses expostas ao HIV	Tratamento	APS/AAE	Exames	05 hemogramas/caso/ano;
				03 provas de função hepática (AST, ALT, GGT, FA)/caso/ano;
				03 sorologias HIV/caso/ano (obs.: em caso de dúvida ou mães s/ documentação);
				02 Cargas Virais/caso/ano;
				01 sorologia para toxoplasmose/caso/ano;
				01 sorologia para rubéola/caso/ano,
				01 sorologia para citomegalovírus/caso/ano;
01 sorologia para herpes simples/caso/ano;				

				02 exames de CD4/CD8/caso/ano;
				01 HTLV ½/caso/ano;
		AAH/AAE	Consultas	09 consultas/caso/ano
			Dispensação de medicamentos	Oferecer a 100% das crianças expostas a profilaxia com antirretroviral, conforme protocolo vigente

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Hepatites Virais				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População Geral	Prevenção	APS	Vacinação contra hepatite B	Vacinar 100% da população ate 49 anos e 100% dos que apresentam HBsAg e/ou anti-HBc negativos.
				Vacinar 100% da população acima de 50 anos que buscar a vacina independente da comprovação da indicação.
				Testar 100% dos vacinados, com esquema completo, para Anti-HBs, na faixa etária maior que 29 anos.
			Vacinação contra hepatite A	Vacinar 100% da população com indicação clínica:
				• Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC);
				• Portadores crônicos do VHB;
				• Coagulopatias;
				• Crianças menores de 13 anos com HIV/aids;
				• Adultos com HIV/aids que sejam portadores do VHB ou VHC;
				• Doenças de depósito;
	• Fibrose cística;			
	• Trissomias;			
	• Imunodepressão terapêutica ou por doença			

				<p>imunodepressora;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes; • Transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; • Doadores de órgão sólido ou de medula óssea, cadastrados em programas de transplantes.
População geral	Prevenção	APS	Imunoglobulina Anti-Hepatite B (HBIG)	<p>Ofertar a imunoglobulina a 100% das pessoas nas seguintes situações especiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B; • Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB; • Comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B; • Vítimas de abuso sexual; • Imunodeprimido após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados
População indígena			Vacinação contra hepatite A	Vacinar 100% da população indígena.
Populações mais vulneráveis; (Usuários de álcool e outras drogas, UDI, Profissionais do sexo, Gays e outros homens que fazem sexo com homens, Travestis e transexuais, Pessoas vivendo com HIV/Aids, População indígena,			Vacinação contra hepatite B	<p>Vacinar 100% dos que apresentam HBsAg e/ou anti-HBc negativos.</p> <p>Testar 100% dos vacinados, com esquema completo, para Anti-HBs, na faixa etária maior que 29 anos.</p>
			Imunoglobulina Anti-Hepatite B (HBIG)	<p>Ofertar a imunoglobulina a 100% das pessoas que se enquadrem nas seguintes situações especiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B; • Vítimas de acidentes com material biológico positivo ou fortemente suspeito de infecção por VHB; • Comunicantes sexuais de casos agudos de hepatite B;

População do sistema prisional)				<ul style="list-style-type: none"> • Vítimas de abuso sexual; • Imunodeprimido após exposição de risco, mesmo que previamente vacinados.
Gestante			Vacinação contra hepatite B	Vacinar 100% das gestantes que apresentam HBsAg e/ou anti-HBc e/ou anti-HBs negativos, a partir do primeiro trimestre da gestação.
Recém-nascidos	Prevenção	APS/AH	Vacinação contra hepatite B	Vacinar 100% dos RN com a primeira dose da vacina hepatite B (monovalente) na maternidade (primeiras 12 horas de vida) e completar o esquema vacinal com mais 3 doses (pentavalente) até o sexto mês de vida.
População de 12 meses até 24 meses	Prevenção	APS	HBsAg	Testar 100% das crianças de 12 e 18 meses para o HBsAg de mães HBsAg positivas.
			Anti-HBs	Testar 100% das crianças de 12 e 18 meses para o anti-HBs de mães HBsAg positivas
			HBIG	Administrar uma dose de HBIG a 100% dos RN de mães HBsAg positivas (nas primeiras 12 horas de vida)
			Vacinação contra Hepatite A	Vacinar 100% da população de 12 meses até 24 meses.
Indivíduos que apresentem testes HBsAg reagentes, incluindo gestantes.	Acompanhamento - abordagem inicial da Hepatite B	APS/AAE	Consulta com profissional de nível superior, exceto médico	04 consultas/caso/ano
			Consulta médica	02 consultas médicas/caso/ano
			Exames	02 exames HBsAg/caso/ano
				02 exames anti-HBs/ caso/ano
				01 exame anti-HBC total/caso/ano
				01 exame anti-HBC IgM/caso/ano
02 exames anti-Hbe/caso/ano				
02 exames Hbe-Ag/caso/ano				

				01 exame HBV-DNA/caso/ano
				01 exame anti-HDV total/caso
				01 exame HDV-RNA/caso/ano
				01 exame anti-HDV total/caso
				01exame anti-HCV/caso/ano
				01 exame anti-HIV/caso/ano
				01 exame anti-HAV total/caso/ano
				02 Hemograma com contagem de plaquetas/caso/ano
				02 exames ALT/AST/caso/ano
Pacientes cronicados do HBsAg	Acompanhamento - seguimento para Hepatite B	AAE	Consulta com profissional de nível superior, exceto médico	04 consultas/caso/ano
			Consulta médica	02 consultas médicas/caso/ano
			Exames	02 exames HBsAg/caso/ano
				02 exames anti-HBs/caso/ano
				02 exames anti-Hbe/caso/ano
				02 exames Hbe-Ag/caso/ano
				01 exame HBV-DNA/caso/ano
				01exame anti-HDV total/caso/ano
				01 exame anti-HCV/caso/ano
				01 exame anti-HIV/caso/ano
				01exame anti-HAV total caso/ano
				02 exames hemograma com contagem de plaquetas/caso/ano
			02 exames creatinina/caso/ano	
			Exames	02 exames laboratoriais ALT/AST/caso/ano

			complementares	02 exames laboratoriais Tempo de protrombina/caso/ano
				02 exames laboratoriais Bilirrubina/caso/ano
				02 exames laboratoriais Albumina/caso/ano
				02 exames laboratoriais TSH/caso/ano
				01 exame laboratorial EAS/caso/ano
				01 exames laboratoriais Parasitológico/caso/ano
				01 exame Ultrassonografia abdominal/caso/ano
				01 exame BHCG/caso/ano
				02 exames laboratoriais Acido úrico/caso/ano
				01 elastografia hepática /caso/ano
				01 biópsia hepática/anatomopatológico a cada 5 anos/caso
Indivíduos que apresentem Anti-HCV reagentes.	Acompanhamento - abordagem inicial da Hepatite C	APS/AAE	Consulta com profissional de nível superior, exceto médico	04 consultas/caso/ano na AB
			Consulta médica	02 consultas médicas/caso/ano
			Exames	01 exame anti-HCV/caso/ano
				01 exame HCV-RNA caso/ano
				01 exame Genotipagem/ caso/ano
				01 exame anti-HIV caso/ano
				02 exames HBsAg/caso/ano
				01 exame Anti-HAV total/ caso/ano
				02 exames Hemogramas com contagem de plaquetas/caso/ano
02 exames ALT/AST/caso/ano				

Pacientes cronicados do HCV	Acompanhamento - seguimento do adulto portador de Hepatite C	AAE	Consulta com profissional de nível superior, exceto médico	04 consultas/caso/ano na AB
			Consulta médica	02 consultas médicas/caso/ano
			Exames complementares	01 exame laboratorial HCV-RNA/ caso/ano
				01 exame laboratorial HBsAg/caso/ano
				01 exame laboratorial anti-HIV/caso/ano
				01 exame laboratorial anti-HAV/total caso/ano
				02 exames laboratoriais hemograma com contagem de plaquetas/caso/ano
				02 exames laboratoriais creatinina/caso/ano
				02 exames laboratoriais ALT/AST/caso/ano
				02 exames laboratoriais Tempo de Protrombina/caso/ano
				02 exames laboratoriais Bilirrubina/caso/ano
				02 exames laboratoriais Albumina/caso/ano
				02 exames laboratoriais TSH/caso/ano
				01 exame laboratorial EAS/caso/ano
				01 exames laboratoriais Parasitológico/caso/ano
01 exame Ultrassonografia abdominal/caso/ano				
01 exame BHCG/caso/ano				
02 exames laboratoriais Acido úrico/caso/ano				
01 elastografia hepática /caso/ano				
01 biópsia hepática/anatomopatológico /caso a cada 5 anos				
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Prevenção de HIV/AIDS, Sífilis e Hepatites

POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População sexualmente ativa de 15 a 64 anos	Prevenção	APS/AAE	Dispensação de preservativos masculinos	144 (grosa) preservativos masculinos/pessoa/ano - exceto profissional do sexo
			Diagnóstico para o HIV	01 exame T1 (Teste 1 - inicial) por pessoa/ano + 01 exame T2 (Teste 2 -confirmatório)/caso diagnóstico positivo/ano Obs: podem ser testes de resposta rápida (TR) ou sorológico ou de pesquisa de HIV1 e 2).
			Diagnóstico para a sífilis	01 exame treponêmico/pessoa/ano + 01 exame não treponêmico/ caso diagnóstico positivo /ano
			Diagnóstico para hepatites B	01 exame (TR ou sorologia HB)/pessoa/ano
			Diagnóstico para hepatites C	01 exame (TR ou sorologia HC)/pessoa/ano
			Atividade educativa / orientação (aconselhamento)	02 atividades educativas por/pessoa/ano.
			População de 15 a 49 anos: Gays, travestis e outros HSH Pessoas vivendo com HIV/aids	APS/AAE
População de 18 a 49 anos	APS/AAE	Dispensação de preservativos masculinos	Profissionais do sexo: 480 preservativos masculinos/pessoa/ano	
		Dispensação de	Profissionais do sexo feminino: 120	

			preservativos femininos	preservativos femininos/pessoa/ano Mulheres presas: 48 preservativos femininos/pessoa/ano
			Dispensação de gel lubrificante	Profissionais do sexo: 144 (grosa) sachês de gel lubrificante/pessoa/ano
População feminina acima de 50 anos		APS/AAE	Dispensação de gel lubrificante	144 (grosa) gel lubrificante/pessoa/ano - exceto profissional do sexo
Gestantes		APS/AAE	Diagnóstico para o HIV	03 exames T1 (Teste 1 - inicial) /gestante/ano
				01 exame T2 (Teste 2 - confirmatório)/caso diagnóstico positivo/ano
				01 exame T1 (Teste 1 - inicial) para parceiros de gestantes HIV+/gestante/ano
				Obs: podem ser testes de resposta rápida (TR) ou sorológico ou de pesquisa de HIV1 e 2).
			Diagnóstico para a sífilis	03 exames treponêmicos/gestante/ano + 01 exame não treponêmico/caso diagnóstico positivo /ano
			Diagnóstico para hepatites B	02 exames (TR ou sorologia HB)/gestante/ano + 01 exame/parceiro/ano
			Diagnóstico para hepatites C	02 exames (TR ou sorologia HC)/gestante/ano + 01 exame/parceiro/ano
			Atividade educativa/orientação (aconselhamento)	03 atividades educativas/gestante/ano
População do sexo feminino de 9 a 13 anos		APS	Vacina de HPV	03 doses/menina (esquema estendido - esquema vacinal 0, 6 e 60 meses)
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Hanseníase					
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS	
<p>População geral de municípios com pelo menos 1 caso residente de hanseníase/ ano</p> <p>Observações:</p> <p>-População de comunicantes: 04 comunicantes por caso diagnosticado.</p> <p>-Estimativa de casos com intercorrência: 30% dos casos diagnosticados.</p>	Prevenção	APS	Ações educativas de promoção da saúde no âmbito dos serviços	04 ações educativas/ano	
	Busca Ativa		Busca ativa de sintomáticos dermatológicos/população adstrita da área da US	2,5% população adstrita/ano	
			Busca ativa em grupos específicos - prisões, quartéis, escolas, de pessoas que se submetem a exames periódicos, etc.	01 consulta médica ou de enfermagem / grupo específico	
			Vacinação de BCG em contatos intradomiciliares indenes	Sem cicatriz ou com uma cicatriz – 1 dose/comunicante	
	Exames diagnósticos	AAE/AH	Coleta de raspado intradérmico para pesquisa de Mycobacterium leprae	01 coleta/caso/ano	
			Baciloscopia	01 exame Baciloscopia/coleta realizada	
		Tratamento	APS	Busca ativa de casos faltosos ao tratamento	100% dos faltosos
				Busca ativa de contatos intradomiciliares	100% dos contatos intradomiciliares não examinados
	Administrar poliquimioterápico para pacientes paucibacilares	06 doses/caso			
	Administrar poliquimioterápico para pacientes multibacilares	12 doses/caso			

	Acompanhamento		Consulta de enfermagem para pacientes paucibacilares	06 consultas de enfermagem/caso/ano
			Consulta médica para pacientes paucibacilares	02 consultas médicas/caso/ano
			Consulta médica para pacientes multibacilares	03 consultas médicas/caso/ano
			Consulta de enfermagem para pacientes multibacilares	12 consultas/caso/ano
			Consulta médica para avaliação de contatos intradomiciliares	01 consulta/comunicante/ano
			Consulta de enfermagem para avaliação de contatos intradomiciliares	01 consulta/comunicante/ano
			Consultas/atendimento de urgência	01 consulta ou atendimento de urgência/ 10% dos casos com intercorrência/ano
	Acompanhamento	APS	Visita domiciliar ACS para pacientes paucibacilares	06 visitas domiciliar/caso/ano
			Visita domiciliar ACS para pacientes multibacilares	12 visitas domiciliar/caso/ano
			Atendimento de enfermagem - Nível médio para pacientes paucibacilares	06 atendimentos/caso/ano
			Atendimento de enfermagem - Nível médio para pacientes multibacilares	12 atendimentos/caso/ano
			Atendimento em prevenção	12 atendimentos/caso/ano

			de incapacidades para pacientes multibacilares	
			Atendimento em prevenção de incapacidades para pacientes paucibacilares	06 atendimentos/caso/ano
			Avaliação do grau de incapacidade física no diagnóstico	01 avaliação/caso
			Avaliação do grau de incapacidade física na cura	01 avaliação/caso
	Tratamento	AAE/AH	Curativos/debridamentos	36 curativos/caso/ano, conforme indicação clínica
			Atendimento/Tratamento intensivo de paciente em reabilitação física	104 atendimentos/caso/ano, conforme indicação clínica
			Tratamento das intercorrências e reações/casos em tratamento e pós-alta	100% dos casos que apresentam intercorrência
			Cirurgia oftalmológica para reabilitação da hanseníase	02 cirurgias/caso, conforme indicação clínica
			Tratamento cirúrgico de neuropatia compressiva com ou sem microcirurgia	03 cirurgias/caso, conforme indicação clínica
			Transposição / transferência miotendinosaúnica/múltipla	04 cirurgias/caso, conforme indicação clínica
			Dispensação de órteses para pacientes de hanseníase no serviço especializado nº158/CNES	05 cirurgias/caso, conforme indicação clínica

			classificação tipo 002 e 003	
			Dispensação de próteses para pacientes de hanseníase no serviço especializado nº158/CNES classificação tipo 002 e 003	06 cirurgias/caso, conforme indicação clínica
			Atendimento pré e pós-operatório	100% dos casos com indicação clínica de cirurgia
			Procedimentos cirúrgicos	100% dos casos com indicação clínica de cirurgia
			Exames complementares laboratoriais e de imagem	100% dos casos com indicação clínica de exames complementares
			Internações hospitalares	100% dos casos com indicação clínica de internação
População geral de municípios que não notificaram casos de hanseníase/ano	Busca Ativa	APS	Busca ativa de sintomáticos dermatológicos/população adstrita da área da US	2,5% população adstrita/ano
			Busca ativa em grupos específicos - prisões, quartéis, escolas, de pessoas que se submetem a exames periódicos, etc.	01 consulta médica ou de enfermagem / grupo específico
<u>Observação:</u> Os municípios que realizarem a programação pelo recorte ausência de notificação, caso encontrem e notifiquem casos no período, deverão realizar a programação dos procedimentos conforme população geral de municípios com pelo menos 1 caso residente de hanseníase / ano.				
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Dengue				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População de Municípios com transmissão dentro do esperado (base Taxa de Incidência = 100/100.000hab)	Diagnóstico	APS	Coleta de amostra para sorologia	01 coleta/sorologia/ 1.000 habitantes/ano
			Coleta de amostra para isolamento viral	01 coleta/isolamento/10.000 habitantes/ano
	Acompanhamento		Consulta de enfermagem	02 consultas enfermagem/ 1.000 habitantes/ano
			Consulta médica	02 consultas médicas/1.000 habitantes/ano
			Hemograma completo	02 exames/1.000 habitantes/ano
			Hidratação oral	01 hidratação oral/1.000 habitantes/ano
			Visita domiciliar ACS	02 visitas domiciliares/1.000 habitantes/ano
	AAE, AH	Hemograma completo	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Exames laboratoriais (proteïnemia)	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Exames laboratoriais (eletrólitos, gasometria)	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Exames laboratoriais (provas função hepática)	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Exames de imagem (RX)	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Exames de imagem (RX)	1,5 exame/10.000 habitantes/ano	
		Hidratação Venosa e outros cuidados	1,5 Hidratação/10.000 habitantes/ano	
Internação (taxa média de ocupação: 4 dias)	0,7 Internações/10.000 habitantes/ano			
População de Municípios Risco 1*(base Taxa de	Diagnóstico	AAE, AH	Hemograma completo	1,5 exame/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (proteïnemia)	1,5 exame/1.000 habitantes/ano

Incidência = 1.000/100.000hab)			Exames laboratoriais (eletrólitos, gasometria)	1,5 exame/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (provas função hepática)	1,5 exame/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	1,5 exame/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	1,5 exame/1.000 habitantes/ano
	Acompanhamento	APS	Consulta de enfermagem	02 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Consulta médica	02 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Hemograma completo	02 exames/100 habitantes/ano
			Hidratação oral	01 Reidratação/100 habitantes/ano
			Visita domiciliar ACS	02 visitas/100 habitantes/ano
	Tratamento	AAE, AH	Internação	1,5 Hidratação/1.000 habitantes/ano
Hidratação Venosa e outros cuidados			07 Internações/10.000 habitantes/ano	
População de Municípios Risco 2 (base Taxa de Incidência = 2.000/100.000hab)	Diagnóstico	AAE / AH	Hemograma completo	03 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (proteïnemia)	03 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (eletrólitos, gasometria)	03 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (provas função hepática)	03 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	03 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	03 exames/1.000 habitantes/ano
	Acompanhamento	APS	Consulta de enfermagem	04 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Consulta médica	04 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Hemograma completo	04 exames/100 habitantes/ano
			Hidratação oral	02 Reidratações/100 habitantes/ano
			Visita domiciliar ACS	04 visitas/100 habitantes/ano

	Tratamento	AAE / AH	Hidratação Venosa e outros cuidados	03 Hidratações/1.000 habitantes/ano
			Internação	14 Internações/10.000 habitantes/ano
População de Municípios Risco 3 (base Taxa de Incidência = 4.000/100.000hab)	Diagnóstico	AAE / AH	Hemograma completo	06 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (proteïnemia)	06 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (eletrólitos, gasometria)	06 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames laboratoriais (provas função hepática)	06 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	06 exames/1.000 habitantes/ano
			Exames de imagem (RX)	06 exames/1.000 habitantes/ano
	Acompanhamento	APS	Consulta de enfermagem	08 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Consulta médica	08 consultas para cada 100 habitantes/ano
			Hemograma completo	08 exames/100 habitantes/ano
			Hidratação oral	04 Reidratações/100 habitantes/ano
			Visita domiciliar ACS	04 visitas/100 habitantes/ano
	Tratamento	AAE / AH	Hidratação Venosa e outros cuidados	06 Hidratações/1.000 habitantes/ano
			Internação	28 Internações/10.000 habitantes/ano
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Tuberculose				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População > 15 anos	Busca Ativa	APS	Consulta médica/Enfermagem Exames complementares	01 Consulta médica/enfermagem de rastreamento/ano
População privada de liberdade				02 exames baciloscopias ou 01 TMR-TB (Teste Molecular Rápido para Tuberculose)/caso/ano 01 Radiografia de tórax /caso suspeito de tuberculose/ano
População vulnerável - sintomáticos respiratórios: -Pessoas vivendo com HIV/Aids -Pop. privadas de liberdade -Indígenas -População de rua	Diagnóstico	APS	Consulta médica/Enfermagem Exames complementares	02 Baciloscopias ou 1 TMR-TB/ Caso suspeito/ano
				01 Radiografia de tórax / Caso confirmado/ano
				01 Teste anti-HIV /Caso confirmado/ano 01 Cultura para micobactéria com TSA /Caso de retratamento TB ou Suspeita em Pop. Vulneráveis
População de sintomáticos respiratórios diagnosticados	Tratamento	APS/AAE/AH	Terapeutica	01 tratamento com esquema básico / caso confirmado/ano
				03 TDO (tratamento diretamente observado)/caso/semana
100% casos em tratamento	Acompanhamento	APS/AAE	Consulta médica/enfermagem Exames complementares	12 Consultas médicas e de enfermagem/caso TB/ano (01 consulta/mês)
				12 Baciloscopias/caso TB/ano (01 exame/mês)
				01 Cultura micobactéria com TSA/com BAAR+ no 2º mês de tratamento
				01 Raio X torax/caso TB/ano 01 Visita domiciliar/ caso TB/ano
Contatos	Busca ativa	APS	Consulta médica	01 Consulta médica ou de enfermagem/Contato

assintomáticos (4/caso TB)				identificado
			Exames	02 Baciloscopias + 1 radiografia de tórax/Contato suspeito TB ativa
				01 Prova tuberculínica/Contato assintomático para investigação da ILTB
				01 Radiografia de tórax/Contato assintomático com PPD+
			Tratamento	01 Tratamento da ILTB/Caso de ILTB entre os contatos
Consulta médica/Enfermagem	06 Consulta médica ou de enfermagem /Tratamento da ILTB/ano (01 consulta cada dois meses)			
Menores 1 ano	Prevenção		Vacinação	01 dose BCG/criança/ano
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Leishmaniose Visceral				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População Geral	Diagnóstico	APS	Exames laboratoriais/RIFI	Para 70% dos casos suspeitos: 01 exame RIFI/caso/ano
			Exames laboratoriais/Teste rápido imunocromatográfico	Para 50% dos casos suspeitos: 01 exame Teste rápido imunocromatográfico/caso/ano
		AAE/AH	Punção de medula óssea para diagnóstico parasitológico direto	Para 30% dos casos suspeitos: 01 exame Punção de medula óssea/caso/ano
	Acompanhamento	APS	Consulta de Enfermagem	Para 100% dos casos suspeitos: 01 consulta enfermagem/caso/ano

		APS/AAE	Consulta Médica	06 consultas/caso/ano (obs. 1 consulta/caso/mês durante 6 meses)
			Exame laboratorial/Hemograma completo	05 exames Hemograma completo/caso/ano
			Exames laboratoriais/provas de função renal e hepática	04 exames Prova de função renal e hepática/caso/ano
			Exame Laboratorial/Coagulograma	04 exames Coagulograma/caso/ano
			Exame Laboratorial/Proteínas séricas	04 exames Proteínas séricas/caso/ano
			Exame Laboratorial/Amilase sérica	04 exames Amilase sérica/caso/ano
			Eletrocardiograma	Para 100% dos pacientes com idade acima de 40 anos que façam uso de antimoníato de meglumina (correspondendo a aproximadamente 5% dos casos confirmados): 04 exames Eletrocardiograma/caso/ano
			RX de tórax	Para 30% dos casos confirmados: 01 exame RX de tórax/caso/ano
			Hemocultura	Para 30% dos casos confirmados: 01 exame Hemocultura/caso/ano
			Urocultura	Para 30% dos casos confirmados: 01 exame Urocultura/caso/ano
			EAS	Para 30% dos casos confirmados: 01 exame EAS/caso/ano
	HIV	01 exame HIV/caso confirmado/ano		
Tratamento	APS	Antimoníato de meglumina	Para 60% dos casos confirmados: 28	

			- aplicação e monitoramento de reações adversas	aplicações/caso/ano
		AAE/AH	Desoxicolato de anfotericina B - aplicação e monitoramento de reações adversas	Para 18% dos casos confirmados: 20 aplicações/caso/ano
			Anfotericina B lipossomal - aplicação e monitoramento de reações adversas	Para 22% dos casos confirmados: 07 aplicações/caso/ano
		AAE/AH	Internação	Para 65% dos casos confirmados: média de permanência: 15 dias
			Hemoterapia: concentrado de hemácias	Para 45% dos casos confirmados internados
			Hemoterapia: plasma	Para 11,5% dos casos confirmados internados
			Hemoterapia: concentrado de plaquetas	Para 8,5% dos casos confirmados internados
			Hidratação Venosa	Para 100% dos casos internados

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Meningites				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
Portadores de sintomas clínicos compatíveis com a doença e seus contatos	Busca Ativa	APS/AAE/AH	Consulta médica	01 consulta/caso suspeito
	Diagnóstico	AAE/AH	Exames laboratoriais	01 punção lombar / caso suspeito/ano
				01 exame bioquímico do líquido / caso suspeito/ano

				01 contagem de células do líquor/caso suspeito/ano
				01 bacterioscopia de células do líquor/caso suspeito/ano
				01 cultura para germens (líquor e sangue)/caso suspeito/ano
				01 exame látex do líquor (<i>H. influenzae</i> ; <i>S. pneumoniae</i> ; <i>N. meningitidis</i> A, B, C, W e Y; e <i>cryptococcus neoformans</i>)/caso suspeito/ano
				01 hemograma completo/caso suspeito/ano
				01 exame coprológico (Cultura de fezes)/caso suspeito/ano
				01 hemocultura /caso suspeito/ano
Pacientes portadores de meningites	Tratamento	AH	Internação hospitalar	01 internação em quarto individual/paciente portador
				01 internação em UTI/paciente portador
População exposta ao risco de contrair a doença	Prevenção	APS	Vacinação	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (vacinas tetravalente e pentavalente)
				Meningococo C
				<i>Streptococcus pneumoniae</i>
			Quimioprofilaxia em contatos	Tratamento medicamentoso a 100% dos contatos de meningite por haemophilus e doença meningocócica
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Malária

POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População Geral de municípios da AMAZÔNIA LEGAL (Incidência Parasitária Anual -IPA- acima ou abaixo 10 casos/1.000 habitantes)	Diagnóstico	APS, AAE, AH	Consulta médica	01 Consulta/ano em 10% da população do território, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
			Consulta de enfermagem	01 Consulta/ano em 10% da população do território, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
			Teste rápido ou Gota espessa	01 Exame em 20% da população do território, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
	Tratamento	APS, AAE, AH	Visita domiciliar	Realização de 01 visita para tratamento supervisionado em 90% dos casos de malária falciparum ou pacientes gestantes
			Consulta médica	01 Consulta/ano em 10% da população do território/ano, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
			Consulta de enfermagem	01 Consulta/ano em 10% da população do território/ano, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)

		AAE, AH	Hospitalização	01 Internação por malária grave/ano em 1% dos casos de malária
				01 tratamento de hemodiálise por malária grave/ano em 2% dos casos internados
				01 internação em UTI por malária grave/ano em 2% dos casos internados
			Exames complementares	01 exame hemograma/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 dosagem sodio/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 dosagem ureia/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 dosagem potássio/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 dosagem creatinina/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 dosagem calcio/caso/ano em 1% dos casos de malária
				01 coagulograma/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 exame de VHS/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 exame Proteína C reativa/caso/ ano em 1% dos casos de malária
			Exames complementares	01 dosagem de albumina/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 hemocultura/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 exame urina/caso/ ano em 1% dos casos de malária

				01 exame líquor/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 exame de fundo de olho/caso/ ano em 1% dos casos de malária
				01 RX de tórax/caso/ ano em 1% dos casos de malária
			Transfusão de papa de hemácias	01 transfusão/caso /ano em 40% dos casos internados por malária
	Acompanhamento	APS	Consulta médica	01 Consulta/caso/ano em 10% da população do território, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
			Consulta de enfermagem	01 Consulta/caso/ano em 10% da população do território, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo 1% em municípios com IPA < 10)
			Gota espessa	Realização de 01 exame de gota espessa (em D3) para acompanhamento da cura em 80% dos casos de malária falciparum, em municípios com IPA \geq 10 casos/1.000 habitantes (sendo realização de 6 exames de acompanhamento, em municípios com IPA < 10)
Visita domiciliar			01 visita domiciliar/ caso/ano	
População geral de municípios fora da AMAZÔNIA LEGAL (inclusive viajantes independente do local de residência)	Diagnóstico	APS, AAE, AH	Exame laboratorial	60% dos exames diagnósticos realizados em até 48 horas do início dos sintomas
			Teste rápido ou Gota espessa	01 exame/caso suspeito/ano
	Tratamento	APS	Visita domiciliar	01 visita domiciliar/ caso/ano
		APS, AAE, AH	Consulta médica	01 consulta/caso/ano
			Consulta de enfermagem	01 consulta/caso/ano

		AAE, AH	Hospitalização	01 Internação por malária grave/ano em 20% dos casos de malária
				01 tratamento de hemodiálise por malária grave/ano em 5% dos casos internados
				01 internação em UTI por malária grave/ano em 5% dos casos internados
			Exames complementares	01 exame hemograma/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem sodio/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem ureia/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem potássio/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem creatinina/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem calcio/caso/ano em 10% dos casos de malária
				01 coagulograma/caso/ ano em 10% dos casos de malária
				01 exame de VHS/caso/ ano em 10% dos casos de malária
				01 exame Proteína C reativa/caso/ ano em 10% dos casos de malária
				01 dosagem de albumina/caso/ ano em 10% dos casos de malária
				01 hemocultura/caso/ ano em 10% dos casos de malária
				01 exame urina/caso/ ano em 10% dos casos de malária

				01 exame líquor/caso/ ano em 10% dos casos de malária		
				01 exame de fundo de olho/caso/ ano em 10% dos casos de malária		
				01 RX de tórax/caso/ ano em 10% dos casos de malária		
			Transfusão de papa de hemácias	01 transfusão /caso/ano em 40% dos casos internados por malária		
			Acompanhamento	APS	Consulta médica ou enfermagem	01 Consulta médica ou de enfermagem/caso/ano
					Gota espessa	06 Exames em 80% dos casos de malária/ano
			Visita domiciliar	01 visita domiciliar/ caso /ano		
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)						

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Perda auditiva induzida pelo ruído

POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População exposta com sintomas auditivos e/ou Extra auditivos	Diagnóstico	APS, AAE (Cerest, Otorrino)	Consulta médica com anamnese ocupacional	01 consulta/ano na APS ou AAE para 100% das Populações-Alvo
				01 avaliação audiométrica na AAE para 25% das Populações-Alvo
			Exames	01 Audiometria Tonal Limiar/ano para 25% das Populações-Alvo
				01 Audiometria Tonal Limiar/semestre para 5% das Populações-Alvo
				01 Logaudiometria/ano para 25% da Populações-Alvo
				01 Logaudiometria/semestre para 5% das Populações-Alvo
				01 Imitanciometria/ano para 25% das Populações-Alvo
				02 Imitanciometria/ano para 5% das Populações-Alvo
				01 exame de Potencial Evocado Auditivo de Tronco Encefálico (PEATE/BERA)/ano para 25% dos portadores de PAIR
				01 exame de Emissão otoacústica para 25% dos portadores de PAIR
Casos confirmados	Acompanhamento	APS, AAE	Sessão de Reabilitação com fonoaudiólogo	100% dos casos indicados
			Aparelho de ampliação sonora individual – AASI	100% dos casos indicados
			Consulta médica	02 consultas/caso/ano

			Exames	01 exame Audiometria Tonal Limiar/caso/ano
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Dermatoses Ocupacionais				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
Trabalhadores expostos sintomáticos	Diagnóstico - tratamento	APS, AAE	Consulta médica com anamnese ocupacional	02 consultas/caso para 100% dos casos (1º atendimento e retorno) - 50% na APS e 50% na AAE
				03 consultas para 20% dos casos suspeitos de dermatite de contato alérgica
			Exames	01 Teste de contato para 100% dos casos de suspeita de dermatite de contato alérgica 01 Exame histopatológico para 100% dos casos suspeitos de câncer de pele relacionados ao trabalho
Casos confirmados	Tratamento	APS, AAE	Consulta médica	02/consulta/caso/ano
	Acompanhamento	APS, AAE	Consulta médica	01/consulta/caso/ano
Casos de câncer de pele	Tratamento	AAE	Cirurgia Ambulatorial	01 procedimento cirurgico para 100% dos casos
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Exposição a Material Biológico				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População com relato de contato com material biológico	Diagnóstico	APS, AAE,AH	Consulta médica com anamnese ocupacional	02 consultas/caso de exposição
			Exames	01 exame ANTI HBs - Anticorpos contra antígenos "s" da hepatite B/caso
				01 exame ANTI HBc - Anticorpos contra antígenos "c" da hepatite B/caso
				01 exame HBsAG - Antígeno "s" (superfície) da hepatite B/caso
				01 exame Anti HCV Anticorpos contra o vírus da hepatite C/caso
				01 exame PCR/caso
				01 exame de Anticorpos Anti HIV1 + HIV2 - (ELISA)/caso
01 Teste rápido para triagem de infecção pelo HIV/caso				
População que teve contato com material biológico contaminado	Tratamento	APS, AAE,AH	Tratamento profilático	Contaminação por HIV: Administração de coquetel de medicamentos em 100% dos trabalhadores com contato com material biológico HIV positivo*
			Vacinação	Contaminação por Hepatite B: Administração de Imunoglobulina (IGHAHB) em 100% dos trabalhadores expostos a material biológico de pessoas HBV positivas, não vacinados ou que vacinados, não tiveram viragem sorológica
				Vacinação HBV em 3 doses (primeira dose, 1 mês (2ª dose) e 6 meses (3ª dose) para 20% da população acidentada (% estimado de população

				exposta não vacinada).
	Acompanhamento	APS, AAE,AH	Consulta médica	04 consultas/caso de exposição a material biológico contaminado/ano*

* Estima-se que 5,3% dos trabalhadores tiveram contato com material biológico contaminado.

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Exposição ao Benzeno				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População relacionada ao Acordo Nacional Permanente do Benzeno - Portaria SSST n.º 14 de 20 de dezembro de 1995, publicada no DOU de 22 de dezembro de 1995	Diagnóstico	APS, AAE (Hematologia, Oncologia, Cerest)	Consulta médica (com anamnese ocupacional)	3 consultas/Populações-Alvo/ano
			Exames	01 Dosagem de ácido trans mucônico na urina/Populações-Alvo/ ano 01 Hemograma com análise quantitativa e qualitativa das três séries sanguíneas e contagem de reticulócitos/Populações-Alvo/ano
			Exames com indicação clínica para diagnóstico diferencial de leucopenia	Transaminases (AST e ALT), gama glutamil transferase, bilirrubinas totais e frações e LDH Provas de atividade reumática ou inflamatórias: VHS, proteína C reativa e FAN Marcadores de hepatite B e C (anti-HBS Ag, anti-HBc-IgM e anti-HCV); anti-HIV
			Exames específicos conforme indicação clínica	Estudo da medula óssea (biópsia de medula óssea e mielograma). Citometria e Citogenética Avaliação Neuropsicológica

				Avaliação audiométrica
Casos confirmados	Acompanhamento	APS, AAE (Cerest)	Consulta médica	2 consultas/caso confirmado/ano
			Exames	03 Hemogramas com análise quantitativa e qualitativa das três séries sanguíneas e contagem de reticulócitos/caso/ano
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Exposição ao Chumbo				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População exposta com sintomatologia	Diagnóstico	APS, AAE (hematologia, reumatologia, psiquiatria, Cerest)	Consulta médica com anamnese ocupacional	03 consultas/ano/ trabalhador exposto - 50% na APS e 50% na AAE
			Exames	02 exames Dosagem chumbo no sangue Pb(s)/ caso/ ano
				04 exames Dosagem chumbo no sangue Pb(s)/caso/ ano
				02 exames Dosagem de ácido delta aminolevulínico urinário ALA (u)/caso/ ano
				04 exames Dosagem de ácido delta aminolevulínico urinário ALA (u)/caso/ ano
01 exame de cada tipo: Hemograma, uréia, creatinina, ácido úrico, urina rotina,clearance de creatinina/ caso/ano				
Casos confirmados de intoxicação	Acompanhamento	APS, AAE (hematologia, reumatologia, psiquiatria, Cerest)	Consulta médica	05 consultas/caso/ano
			Exame	16 exames de Dosagem de chumbo urinário Pb(u) /caso /ano

Casos confirmados de intoxicação com manifestações clínicas ou sinais de toxicidade	Tratamento	AH	Quelação	Uso do ácido etilenodiaminotetracético (EDTA) conforme indicação clínica
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Exposição aos Agrotóxicos				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População exposta a carbamatos e organofosforados com sintomatologia	Diagnóstico	APS, AAE (hematologia, oncologia, Cerest)	Consulta médica com anamnese ocupacional	02 consultas/caso/ano – 50% na APS e 50% na AAE
			Exames	02 exames Hemograma completo, com contagem de reticulócitos/caso/ ano
				02 exames Dosagem de Uréia/caso/ ano
				02 exames Dosagem de Creatinina/caso/ ano
				02 exames de Proteínas totais e frações/caso/ ano
				02 exames de Eletroforese de globulinas/caso/ ano
				02 exames Bilirrubinas totais e frações/caso/ ano
				02 exames Fosfatase alcalina/caso/ ano
				02 exames TGO, TGP, GamaGT/caso/ ano
				02 exames TSH, T3 e T4/caso/ ano
02 exames EAS/caso/ ano				

				02 exames Acetilcolinesterase plasmática (para suspeita de intoxicação aguda por organofosforados ou carbamatos)/ caso /ano
				02 exames Acetil colinesterase verdadeira para pesquisa de intoxicação crônica por organofosforados ou carbamatos /caso/ ano
Casos confirmados de intoxicação	Acompanhamento	APS/AAE	Consultas	Conforme indicação clínica
			Exames	Conforme indicação clínica
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - LER/DORT				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População exposta ao risco com sintomatologia	Diagnóstico	APS, AAE, (Cerest, ortopedia, reumatologia, neurologia)	Consulta médica	04 consultas/100% dos casos/ ano - 50% na APS e 50% na AAE
			Exames	01 exame Ultra-sonografia de articulação/50% dos casos/ ano
				01 exame de Eletromiografia/10% dos casos/ ano
				01 exame Fator reumatóide, teste do látex/10% dos casos/ ano
				01 exame Antiestreptolisina (ASLO), determinação quantitativa/ 10% dos casos/ ano
				01 exame Dosagem de Ácido úrico/ 10% dos casos/ ano
				01 exame Velocidade de hemossedimentação/10% dos casos/ ano

				01 exame de Proteína C reativa/10% dos casos/ano
				Exame de Raio x: conforme indicação clínica
				Exame de Ressonância magnética: conforme indicação clínica
Casos confirmados	Tratamento	APS, AAE	Terapias individuais ou em grupo	01 Terapia/ semana/caso (tempo médio de terapia: 4 a 6 meses)
			Fisioterapia	02 Fisioterapias/semana/caso (tempo médio de fisioterapia: 4 a 6 meses)
	Acompanhamento	APS, AAE	Consulta médica	06 consultas/caso/ano
			Exames	Conforme indicação clínica
			Fisioterapia	Conforme indicação clínica
			Psicoterapia	Conforme indicação clínica
	Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)			

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Saúde do Trabalhador - Silicose				
POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEIS DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População exposta ao risco com sintomatologia	Diagnóstico	APS, AAE (Cerest e pneumologia)	Consulta médica	02 consultas/100% dos casos/ano – 50% na APS e 50% na AAE
				04 consultas/15% dos casos/ ano – 50% na APS e 50% na AAE
			Exames	01 exame Raio X tórax/ 100% dos casos/ ano
				01 exame Tomografia tórax/ 15% dos casos/ ano
				02 exames Espirometria/100% dos casos/ ano
				01 exame Espirometria/população exposta/cada

				2 anos
				01 exame Gasometria/15% dos casos/ ano
				01 exame Biópsia Pulmonar quando necessário
Casos confirmados	Tratamento	APS, AAE	Oxigenoterapia	Conforme indicação clínica
	Acompanhamento	APS, AAE	Consulta médica	01 consulta/100% dos casos/ano - 85% na APS e 15% na AAE
				04 consultas/15% dos casos/ ano - 85% na APS e 15% na AAE
			Exames	02 exames de Espirometria/100% dos casos/ ano
Prevenção de agravamento	APS, AAE	Vacinação	Vacinação para Influenza e Pneumococos em 100% dos casos	
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				

Parâmetros Assistenciais relacionados ao Evento de Relevância em Saúde Pública: Vigilância da qualidade da água para consumo humano

POPULAÇÕES-ALVO	AÇÕES	NÍVEL DE ATENÇÃO	PROCEDIMENTOS	PARÂMETROS PROPOSTOS
População geral	Cadastramento das formas de abastecimento de água para consumo humano	APS	Cadastramento dos Sistemas de Abastecimento de Água (SAA), Soluções Alternativas Coletivas (SAC) e Soluções Alternativas Individuais (SAI) no Sistema de Informação da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano - Sisagua	100% das formas de abastecimento de água até o fim do primeiro trimestre do ano corrente.
População geral	Inspeções sanitárias das formas de abastecimento de água	APS	Inspeção sanitária	01 inspeção sanitária semestral em todas as formas de abastecimento de água cadastradas no Sisagua.
População residente em municípios com até 5.000 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	72 coletas de amostras de água para consumo humano/município/ano
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano,	72 análises de turbidez/município/ano 72 análises de cloro residual livre/município/ano 72 análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano.

			conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	
População residente em municípios com 5.001 a 10.000 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	108 coletas de amostras de água para consumo humano/município/ano.
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	108 análises de turbidez/município/ano 108 análises de cloro residual livre/município/ano 108 análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano.
População residente em municípios com 10.001 a 50.000 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da	Realização de coletas de amostras de água para consumo humano/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(8+(1 \text{ para cada } 7,5 \text{ mil habitantes})) * 12$

			Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de análises de turbidez/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(8+(1 \text{ para cada } 7,5 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de cloro residual livre/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(8+(1 \text{ para cada } 7,5 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(8+(1 \text{ para cada } 7,5 \text{ mil habitantes})) * 12$
População residente em municípios da faixa populacional de 50.001 a 200.000 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de coletas de amostras de água para consumo humano/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(10 +(1 \text{ para cada } 10 \text{ mil habitantes})) * 12$
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para	Realização de análises de turbidez/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(10 +(1 \text{ para cada } 10 \text{ mil habitantes})) * 12$

			consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de análises de cloro residual livre/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(10 + (1 \text{ para cada } 10 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de coliformes totais e Escherichia coli/município /ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(10 + (1 \text{ para cada } 10 \text{ mil habitantes})) * 12$
População residente em municípios com 200.001 a 500.000 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de coletas de amostras de água para consumo humano/município /ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(20 + (1 \text{ para cada } 20 \text{ mil habitantes})) * 12$
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de análises de turbidez/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(20 + (1 \text{ para cada } 20 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de cloro residual livre/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(20 + (1 \text{ para cada } 20 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(20 + (1 \text{ para cada } 20 \text{ mil habitantes})) * 12$

População residente em municípios superior a 500.001 habitantes	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de coletas de amostras de água para consumo humano/município /ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(35+(1 \text{ para cada } 50 \text{ mil habitantes})) * 12$
		AAE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	Realização de análises de turbidez/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(35+(1 \text{ para cada } 50 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de cloro residual livre/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(35+(1 \text{ para cada } 50 \text{ mil habitantes})) * 12$ Realização de análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano, conforme quantitativo estabelecido pela fórmula: $(35+(1 \text{ para cada } 50 \text{ mil habitantes})) * 12$
População exposta à agrotóxico	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para consumo humano conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	02 coletas de amostras de água para consumo humano/município/ano.

		AEE	Análise dos parâmetros cloro residual livre, turbidez e coliformes totais/ Escherichia coli nas amostras de água para consumo humano, conforme estabelecido na Diretriz Nacional do Plano de Amostragem da Vigilância da Qualidade da Água para Consumo Humano.	02 análises de turbidez/município/ano 02 análises de cloro residual livre/município/ano 02 análises de coliformes totais e Escherichia coli/município/ano.
População abastecida por sistema de abastecimento com captação realizada em mananciais superficiais	Monitoramento da qualidade da água para consumo humano	APS	Coleta de amostras de água para monitoramento de cianobactérias.	01 coleta mensal de amostra de água para análise de cianobactérias nos sistemas e soluções alternativas coletivas de abastecimento de água cadastradas no Sisagua com captação superficial da água
		AEE	Análise de cianobactérias das amostras de água coletadas no ponto de captação de sistemas de abastecimento supridos por mananciais superficiais.	01 análise mensal de cianobactérias nos sistema e solução alternativa coletiva de abastecimento de água cadastradas no Sisagua com captação superficial da água
Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS)				