# Informe de viaje a Brasilia, Brasil

**Agosto 2013**

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

SIAPS
Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services

# Informe de viaje a Brasilia, Brasil: 26 – 29 de Agosto 2013

Edgar Barillas
Walter Flores
John Marmion

El presente informe se hizo posible gracias al apoyo proporcionado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), bajo los términos del convenio cooperativo número AID-OAA-A-11-00021. El contenido del presente corresponde a Management Sciences for Health y no necesariamente refleja los puntos de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional ni del gobierno de los Estados Unidos.

## Acerca del Programa SIAPS

El programa Sistemas para Mejorar el Acceso a Productos y Servicios Farmacéuticos (SIAPS) tiene como objetivo garantizar la disponibilidad de medicamentos de calidad y de servicios farmacéuticos eficaces para el logro de los resultados de salud deseados. Con este fin, las áreas de resultados del programa SIAPS incluyen las de mejorar la gobernabilidad, desarrollar la capacidad de gestión farmacéutica y servicios afines, fijar como prioridad la información necesaria para alimentar el proceso decisorio en el sector farmacéutico, fortalecer estrategias y mecanismos de financiamiento para mejorar el acceso a medicamentos y aumentar la calidad de los servicios farmacéuticos.

## Cita Recomendada

Este informe puede ser producido a condición de que se de crédito al Programa SIAPS. Favor emplear la siguiente cita:

Barillas, E. W. Flores y J. Marmion 2013. *Informe de viaje a Brasilia, Brasil: 26 – 29 de Agosto 2013.* Presentado a la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional por el Programa Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

## Palabras claves

Gestión, medicamentos, supervisión.

El programa Sistemas para Mejorar el Acceso a Productos y Servicios Farmacéuticos
Centro para la Gestión Farmacéutica
Management Sciences for Health
4301 North Fairfax Drive, Suite 400
Arlington, VA 22203 USA
Teléfono: 703.524.6575
Facsímile: 703.524.7898
E-mail: siaps@msh.org
Sitio Web: www.siapsprogram.org

# ÍNDICE

Abreviaturas ..... v
Antecedentes ..... 1
Proposito del viaje ..... 1
Alcance del trabajo ..... 1
Actividades ..... 2
Siguientes pasos ..... 3
Anexo 1. Lista de participantes ..... 5
Anexo 2. Planes de trabajo para el "cierre de brechas" en la implementación de las estrategias de control de la malaria ..... 7

## Abreviaturas

| | |
|---|---|
| AMI | Iniciativa Amazónica para el Control de la Malaria (Amazon Malaria Initiative) |
| PNCM | Programa Nacional de Control de la Malaria |
| SPS | Strengthening Pharmaceutical Systems |
| SIAPS | Systems for Improved Access to Pharmaceutical and Services |
| USAID | Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional |

## Antecedentes

La región del Amazonas comenzó a experimentar una re-emergencia de malaria a principios de la década de los noventas, incluyendo la aparición de *Plasmodium falciparum* resistente a medicamentos antimaláricos de primera línea. En respuesta al incremento de la incidencia y las fallas terapéuticas, la Agencia Americana para el Desarrollo internacional lanzó la Iniciativa Amazónica para la Malaria (AMI por sus siglas en Inglés) en 2001. Su objetivo es mejorar el control y tratamiento de la malaria en los países que comparten la cuenca del Amazonas: Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana, Perú y Surinam. Desde entonces, con el apoyo de AMI, estos países han cambiado sus políticas de tratamiento para incluir combinaciones terapéutica más efectivas. El fortalecimiento de la gestión del suministro de medicamentos es esencial para una efectiva implementación de las nuevas políticas.

Management Sciences for Health a través de sus programas Rational Pharmaceutical Management Plus, Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS) y recientemente Systems for Improved Access to Pharmaceutical and Services (SIAPS) ha sido socio técnico de AMI desde 2002 para apoyar la gestión del suministro de medicamentos. Junto con otros socios de la iniciativa ha ayudado a fortalecer la capacidad de los programas nacionales de control de la malaria para desarrollar estrategias tendientes a mejorar la gestión de los medicamentos e insumos.

Esta visita tuvo por objetivo participar en un taller de presentación y discusión de los resultados de estudio del desempeño de las estrategias de control de la malaria en nueve Estados Brasileños, usando criterios de *adecuación*. Durante esta visita también se presentaron los resultados del estudio de acceso y uso de medicamentos antimaláricos en áreas de minería artesanal. Ambas reuniones concluyeron la elaboración de alternativas de intervención para los problemas identificados.

## Proposito del viaje

Participar en reuniones para la presentación de los resultados del estudio del desempeño de las estrategias de control de la malaria, usando criterios de adecuación y del estudio de acceso y uso de medicamentos antimaláricos en áreas de minería artesanal.

## Alcance del trabajo

De acuerdo a los términos de referencia, el alcance del trabajo especificó la presencia de Edgar Barillas, Walter Flores y John Marmion en Brasilia, Brasil del 26 al 29 de Agosto de 2013 para desarrollar las siguientes actividades:

1. Participar en una reunión para presentar y discutir los resultados del estudio de desempeño de las estrategias de control de la malaria, siguiendo criterios de *adecuación*.

2. Participar en una reunión para presentar y discutir los resultados del estudio de acceso y uso de medicamentos antimaláricos en áreas de minería artesanal (*garimpos*)

3. Revisar con consultores locales de MSH/SIAPS los progresos en la implementación del sus respectivos planes de trabajo

4. Participar en una reunión con contrapartes nacionales para acordar un plan de asistencia técnica derivado de los hallazgos de ambos estudios

## Actividades

1. **Participar en una reunión para presentar y discutir los resultados del estudio de desempeño de las estrategias de control de la malaria, siguiendo criterios de *adecuación***: La reunión fue llevada a cabo los días 26 y 27 de Agosto, en el Hotel Kubitsehk en Brasilia. Contó con la participación de representantes de nueves estados y técnicos del nivel federal (lista de participantes en anexo 1). Luego de las sesiones introductorias, se presentaron los resultados de la ponderación de los criterios de adecuación de las estrategias de control de la malaria: rociado intra-domiciliar, mosquiteros impregnados, diagnóstico y tratamiento. Los participantes hicieron algunas precisiones a las ponderaciones, particularmente relacionadas con la disponibilidad de evidencia documental que elevaría –en algunos casos- los puntajes obtenidos. En términos generales, sin embargo, manifestaron que los resultados reflejaban el estado del desempeño actual de las estrategias de control y que constituían la base para planificar un cierre de brechas. Durante la tarde del primer día de la reunión, los participantes de cada Estado elaboraron el plan para cerrar las brechas en los criterios ponderados como *deficientes* o *intermedios*. Los planes de trabajo (incluidos en el anexo 2) fueron presentados y discutidos durante el último día de la reunión. Los acuerdos para la conclusión del informe técnico y monitoreo del cierre de brechas se encuentran en la sección de *siguientes pasos* de este informe.

2. **Participar en una reunión para presentar y discutir los resultados del estudio de acceso y uso de medicamentos antimaláricos en áreas de minería artesanal (*garimpos*)**: El día 28 de Agosto, en la sala de reuniones del mismo hotel, Pablo Amaral, consultor a corto plazo de MSH/SIAPS, presentó los resultados del estudio sobre acceso y uso de antimaláricos en poblaciones dedicadas a la minería artesanal (*garimperos*). Los participantes opinaron que el estudio reflejaba la situación de *garimpos* legales de Pará, que se encontraban próximos a asentamientos poblacionales urbanos y que ofrecían diagnóstico y tratamiento institucional a los pacientes con sospecha de malaria. Esta situación, manifestaron, no era típica de los *garimpos* ilegales, de difícil acceso y donde la incidencia de malaria se presume que es mayor. Dado que un estudio de situación en esto *garimpos* resulta costoso, metodológicamente complicado y potencialmente peligroso, los participantes acordaron que la información presentada y el conocimiento empírico de varios de los participantes permite desde ya la implementación de intervenciones demostrativas. Estas podrían luego ser extendidas a poblaciones con similares características de vida y trabajo, si los estudios de

resultados / impacto, demuestran su efectividad y replicabilidad. Los acuerdos alcanzados para concluir el informe técnico e implementar estas intervenciones y evaluar sus resultados / impacto, se encuentran en la sección de *siguientes pasos* de este informe.

3. **Revisar con consultores locales de MSH/SIAPS los progresos en la implementación del sus respectivos planes de trabajo**: En adición a los acuerdo alcanzado con Walter Flores (para concluir es estudio de adecuación) y Pablo Amaral (para concluir el estudio de acceso y uso de medicamentos en *garimpos*), se sostuvieron reuniones presenciales y virtuales con Paola Machesini (que ofrece apoyo integral a intervenciones de gestión de suministro) y Leonardo Maia (responsable de la elaboración de una aplicación electrónica para la consolidación de la información del sistema de supervisión). Los acuerdos alcanzados con estos dos últimos consultores se encuentran la sección de *siguientes pasos* de este informe.

4. **Participar en una reunión con contrapartes nacionales para acordar un plan de asistencia técnica derivado de los hallazgos de ambos estudios**: El 29 de Agosto se sostuvo una reunión con Ana Carolina Santelli, coordinadora nacional del PNCM. Además de refrendar los acuerdos incluidos en la sección de *siguientes pasos* de este informe, se discutieron los términos de referencia de los consultores que podrían apoyar dos consultorías: (a) el apoyo a la supervisión e implementación de intervenciones demostrativas en áreas de baja incidencia, y (b) apoyo a la implementación de intervenciones para mejorar el acceso y uso de medicamentos antimaláricos en *garimpos*.

## Siguientes pasos

**Seguimiento a la reunión para presentar y discutir los resultados del estudio de desempeño de las estrategias de control de la malaria, siguiendo criterios de *adecuación***:

- **a.** *Elaboración del informe técnico*: Antes del viernes 30 de Agosto, los participantes enviarán al Walter Flores la evidencia necesaria para modificar las ponderaciones de los criterios de adecuación. Las tablas con las ponderaciones finales por estado serán incluidas en un informe técnico que será sometido a la consideración de Programa Nacional de Control de la Malaria (PNCM) antes del 13 de Septiembre de 2013.
- **b.** *Monitoreo de las intervenciones por parte del PNCM*: El referido informe técnico incluirá una propuesta para el monitoreo del progresos en implementación de las intervenciones desde el nivel federal. El PNCM asignará al/los responsables de esta tarea.
- **c.** *Reunión nacional para evaluar el progreso en el cierre de brechas*: Alrededor de Agosto de 2014, se sostendrá un taller para conocer el progreso en el cierre de las brechas identificadas durante esta reunión. La actividad será facilitadas y documentada por MSH/SIAPS.

**Seguimiento a las intervenciones para mejorar el acceso y uso de antimaláricos en población dedicada a la minería artesanal**: El grupo de trabajo identificó dos áreas con condiciones de vida y trabajo distintos: (a) Los *garimpos* ilegales (como los de Roraima),

geográficamente más distantes, ubicados en areas indígenas, sin acceso a servicios de salud y con una alta proporción de población extranjera; (b) Los *garimpos* legales (como los de Pará), relativamente más cercanos a áreas urbanas y con una población de trabajadores mayoritariamente brasileños. Para ambas áreas se delinearon intervenciones para mejorar el acceso a diagnóstico y tratamiento que son una combinación de la extensión de intervenciones institucionales (llevar el diagnóstico hasta las comunidades en moto, por ejemplo), con no institucionales (responsabilizar al jefe de cuadrilla del *garimpo* de la distribución de redes y el tratamiento supervisado). La implementación de estas intervenciones será financiada con recursos nacionales. MSH/SIAPS se comprometió a:

a. Concluir el informe técnico: Pablo Amaral concluirá el informe técnico durante las siguientes dos semanas considerando los comentarios y sugerencias recibidos durante la reunión. El informe incluirá, en su anexo, una síntesis de las conclusiones del taller y las intervenciones propuestas para mejorar el acceso y uso de los medicamentos en los *garimpos*.
b. Sistematizar la propuesta de intervenciones, de forma que su implementación a una escala mayor sea reproducible.
c. Proponer y acompañar un sistema de monitoreo de la implementación de estas intervenciones.
d. Efectuar una evaluación de los resultados de estas intervenciones, de forma que las lecciones aprendidas sean presentadas a contrapartes y socios de AMI.

**Seguimiento a las tareas apoyadas por consultores locales de MSH/SIAPS**: Las tareas de Walter Flores y Pablo Amaral han sido descritas en las secciones previas. En las otras líneas de intervención se alcanzaron los siguientes acuerdos con los consultores responsables:

a. *Apoyo integral a intervenciones de gestión del suministro de medicamentos*: Antes de fines de Septiembre de 2013, Paola Marchesini concluirá y remitirá el informe sobre el monitoreo del sistema de supervisión.
b. *Elaboración de aplicación electrónica para consolidar y analizar la información del sistema de supervisión*: Leonardo Maia comunicará los obstáculos encontrados en la implementación de las intervenciones y propondrá un nuevo cronograma para la entrega de los productos parciales aún pendientes. Sobre esta base MSH/SIAPS extenderá el período de vigencia de su contrato.

## Anexo 1. Lista de participantes

| Participante | Cargo | Email |
|---|---|---|
| Alissandra dos Santos | Gerente Estadual de Vigilância Epidmiológica | alissandra.dve@gmail.com |
| Ana Carolina Faria e Silva Santelli | Coordenadora Geral do PNCM | ana.santelli@saude.gov.br |
| Bernardo da Silva Cardoso | Diretor do Departamento de Controle de Endemias da SESPA (Pará) | gtmalaria.sespa@gmail.com |
| Carlos Alberto de Souza | Técnico Programa Estadual de Malária do Maranhão | SI |
| Carlós Melo Campelo | Técnico PNCM - Controle Vetorial | melocarlois@yahoo.com |
| Claudio Cardoso Gonçalves | Coordenador do PECM - Pará | gtmalaria.sespa@gmail.com |
| Camila Damasceno | Técnica PNCM - Entomologia | camilapdamasceno@gmail.com |
| Daiane Pires Cenci | Técnica PNCM - Assuntos Internacionais | daiane.cenci.p@gmail.com |
| Edgar Barillas | Consultor MSH/SAIPS | ebarillas@msh.org |
| Eduardo Saad | Técnico PNCM | dusaad.cevap@gmail.com |
| Elaine Cristina de Oliveira | Coordenadora do PECM - Mato Grosso | elainecristina.mt@gmail.com |
| Elder Augusto Guimarães Figueira | Coordenadora do PECM - Amazonas | eagfigueira@gmail.com |
| Fernanda Lossio Ferreira | Técnica PNCM - Integração Indígena | felossio@gmail.com |
| Francisco Oliveira Silva Júnior | Técnico Programa Estadual de Controle da Malária de Rondonia | fosjr_rr@hotmail.com |
| Giovana de Freitas | Técnica PECm Mato Grosso | SI |
| Helio Caneli | Programa de Controle de Malária de Cruzeiro do Sul/Acre | helio.cameli@gmail.com |
| Illian de Freitas | Técnico PNCM | illian.sousa@saude.gov.br |
| John Marmion | Technical Advisor | jmarmion@msh.org |
| Jonas Monteiro de Souza | Coordenador do PECM - Roraima | pecmrr@hotmail.com |
| Juliana Rossi | Técnica PNCM - Diagnóstico | junogared@gmail.com |
| Leonardo Maia | Técnico PNCM | leonardocarvalhomaia@gmail.com |
| Liana Blume | Técnica PNCM | lianarblume@gmail.com |
| Maria Beatriz Gomes Mendez | Coordenadora PECM Amapá | SI |
| Mariana Araújo | Técnica PNCM | marianaaraujo 306@gmail.com |
| Marcela Dourado | Técnica PNCM | marcela.dourado@saude.gov.br |
| Marco Aurélio Martins | Coordenador do PECM - Tocantins | _maombio@gmail.com |
| Oscar Lapouble | Técnico PNCM | oscar.lapoyble@gmail.com |
| Orzinete Rodrigues Soares | LACEN - Maranhão | ozinete lacenma.endemias@yahoo.com.br |
| Paloma Dias de Sousa | Técnica PNCM - responsável por eventos | Soused.paloma@gmail.com |
| Pedro Paulo Coutinho Ferreira | Técnico Programa Estadual de Controle da Malária de Rondônia | pedro.paulo@agevisa.ro.gov.br |
| Perciliana Joaquina Bezerra de Carvalho | Técnico Programa Estadual de Controle da Malária do Tocantins | d.vetoriais@gmail.com |
| Poliana Ribeiro | Técnica do PNCM | poliana.ribeiro@saude.gov.br |
| Raimundo Jonas da Silva Ferreira | Coordenador do PECM - Amapá | rjonas.ap@gmail.com |
| Ricardo Augusto dos Passos | Coordenador do Departamento de Vigilância Epidemiológia do Amazonas | ricardo.fvs@gmail.com |
| Roberto Tetsuro Nakaoka | Coodenador do PECM - Rondônia | nakaokaro@yahoo.com.br |
| Walter Flores | Consultor MSH/SAIPS | waltergflores@gmail.com |

## Anexo 2. Planes de trabajo para el "cierre de brechas" en la implementación de las estrategias de control de la malaria

MATRIZ PARA PLANIFICACION
ESTRATEGIA DE CONTROL:_ **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **Acre**___ EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| Nº | Critério | Que fatores impedem o cumprimento do critério | Que ação devemos implementar para cumprir o critério | Qual produto/resultado de cada ação | Quais os recursos esenciais para implementação da ação | Quem é o responsá vel pela acção | Qual a meta se deve cumprir em cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para avaliar a pertinencia da estratégia dentro do Estado | O impedimento judicial para realizar o método de captura por humano protegido. | Formalizar as regras pelo MS/PNCM | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados e municipios | Profissionais locais,nacionais e internacionais com especialização em entonologia para elaboração | PNCM/MS | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |
| | | A falta da normatização para execução da ação | Definição de normaticção por parte do Ministério da Saúde para execução da ação | Conhecimentos dos hábitos do vetor e embasamento entomológico para direcionar as ações epidemiológicas | Elaboração de nota técnica e normatização para eecução da ação | Ministério da Saúde | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |
| | **Cobertura** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | A recusa da comunidade considerando a reação alérgica do inseticida nas pessoas; | Modificar o produto utilizado visando diminuir as interconrrências | Diminuir as reações alérgicas | A substituição do tipo de inseticida e a implemenação de ações de educação em saúde e mobilização social | Ministério da Saúde | Cumprimento dos 4 ciclos anuais |
| | | O prazo para aplicação do produto entre ciclos é muito curto | Aumentar o prazo de aplicação entre ciclos | Melhor aceitação da população quanto a borrifação | A diminuição do númenro de ciclos | Ministério da Saúde | Cumprimento dos 4 ciclos anuais |

| Nº | Critério | Que fatores impedem o cumprimento do critério | Que ação devemos implementar para cumprir o critério | Qual produto/resultado de cada ação | Quais os recursos esenciais para implementação da ação | Quem é o responsá vel pela acção | Qual a meta se deve cumprir em cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Poucos agentes para excutar a ação | Garantir a contratação de Recursos humanos para execução da ação | Melhor distruibuição nº de domicílios por agente | Maior número de domicílios com borrifação realizada | Estado/Municípios | 100% das localidades priorizadas borrifadas. |
| 4 | 80% dos prédios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | A recusa da comunidade considerando a reação alérgica do inseticida nas pessoas; | Modificar o produto utilizado visando diminuir as interconrrências | Diminuir as reações alérgicas | A substituição do tipo de inseticida e a implemenação de ações de educação em saúde e mobilização social | Ministério da Saúde | Cumprimento dos 4 ciclos anuais |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores | A falta da normatização para execução da ação por parte do Ministério da Saúde | Definição de normaticção por parte do Ministério da Saúde para execução da ação | Realização da estratégia para conhecimentos dos hábitos do vetor e embasamento entomológico para direcionar as ações epidemiológicas | Definição da normatização através do Ministério da Saúde | Ministério da Saúde | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para moniotrar a residualidade do inseticida nas áreas borrifadas | O impedimento das atividades de entomologia por parte da justiça | Definição de normaticção por parte do Ministério da Saúde para execução da ação | o conhecimento quanto a residualidade do inseticida | Definição da normatização através do Ministério da Saúde | Ministério da Saúde | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosqueteiros Impregnados de Longa Duração** ESTADO: **ACRE** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| Nº | Critério | Que fatores impedem o cumprimento do critério | Que ação devemos implementar para cumprir o critério | Qual produto/resltado de cada ação | Quais os recursos esenciais para implementação da ação | QUEM É RESPONSÁVEL PELA Ação | Qual a meta se deve cumprir em cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | A nível Estadual, os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para avaliar a pertinencia da estratégia de mosquiteiros impregnados | A falta da normatização para execução da ação por parte do Ministério da Saúde | Definição de normaticção por parte do Ministério da Saúde para execução da ação | Realização da estratégia para conhecimentos dos hábitos do vetor e embasamento entomológico para direcionar as ações epidemiológicas | Definição da normatização através do Ministério da Saúde | Ministério da Saúde | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | Pelo Menos 90% da população alvo tem mosquiteiro impregnados instalados | O modelo do mosquiteiro encaminhado não condiz com a cultura local | Adotar o insumo de acordo com o custume da população | Sensibilização da comunidade quanto a importacia do uso do mosquiteiro | A utilização do mosquiteiro de acordo com a cultura da localidade | Ministério da Saúde/PNCM | Utilização do mosquiteito em 100% das localidades identificadas como prioritárias. |
| 5 | 100% das mulheres grávidas entrevistadas responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior | As ações de controle não são direcionadas para grupos específicos e simpara todos. | | | | | |
| 6 | Foi relatado pelos responsáveis entrevistados que 100% dos menores de 5 anos | As ações de controle não são direcionadas para grupos específicos e simpara todos. | | | | | |

| Nº | Critério | Que fatores impedem o cumprimento do critério | Que ação devemos implementar para cumprir o critério | Qual produto/resltado de cada ação | Quais os recursos esenciais para implementação da ação | QUEM É RESPONSÁVEL PELA Ação | Qual a meta se deve cumprir em cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | responderam haver dormido sob o mosqueteiro na noite anterior | | | | | | |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores e a pertinência da estratégia de mosquiteiros | A falta da normatização para execução da ação por parte do Ministério da Saúde | Definição de normaticção por parte do Ministério da Saúde para execução da ação | Realização da estratégia para conhecimentos dos hábitos do vetor e embasamento entomológico para direcionar as ações epidemiológicas | Definição da normatização através do Ministério da Saúde | Ministério da Saúde/ PNCM | Nota técnica ou diretriz elaborada e encaminhada aos estados com prazo estabelecido junto ao MS |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **ACRE** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| Nº | Critério | Que fatores impedem o cumprimento do critério | Que ação devemos implementar para cumprir o critério | Qual produto/resltado de cada ação | Quais os recursos esenciais para implementação da ação | QUEM É RESPONSÁVEL PELA Ação | Qual a meta se deve cumprir em cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do Estado são diagnosticados nas primeiras 48 horas (tempo que transcorre entre o início dos sintomas e a dispensação do tratamento) | A resistência da população em fazer o diagnóstico precoce | Normatização das ações de Educação em Saúde e Mobilização Social por pelo do Ministério da Saúde, Estados e Municípios. | A sensibilização da população quanto a importancia do Diagnóstico e tratamento oportuno | Normatização de Ações Educaivas voltadas para o controle da doença. | Ministério da Saúde/PNCM/ Estados e Municípios | Estratégias de Educação em Saúde definidas pelos 3 Entes Federativos |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosqueteiros Impregnados de Longa Duração** ESTADO: **AMAPÁ** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | A nível Estadual, foi feita estratificação da população em risco a partir da carga de doença e da epidemiologia de transmissão | A estratificação foi feita pelo nível nacional e enviada aos estados e municípios | | | | | |
| 2 | A nível Estadual, os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para validar a pertinência da estratégia de mosquiteiros impregnados. | Não. Porque foi a estratégia adotada pelo Governo Federal. | | | | | |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | Pelo menos 90% da população alvo tem mosquiteiros impregnados instalados. | a) Deficiência na aplicação dos recursos repassados<br>b) Quantitativo de pessoal insuficiente<br>OBS: Verificado | a) Capacitar e recrutar toda a equipe de endemias para o monitoramento e possíveis instalações | a) Instalar mosquiteiros para cumprir a meta de 90% de cobertura | a) Mobilização da equipe de Endemias do município de oiapoque | a) Coordenações Estadual e Municipais de Oiapoque e Porto Grande do Controle de Malária | a) Dezembro/2013 |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | somente no município de Oiapoque | para o restante da cobertura | | | | |
| 4 | 80% de todos os entrevistados responderam haver dormido sob um mosquiteiro impregnado na noite anterior. | a) Indisponibilidade da equipe<br>b) Falta de prioridade na Gestão | a) Fazer o monitoramento seguindo corretamente os padrões estabelecidos | a) Indicadores de uso dos MILDs | a) Recursos Humanos<br>b) Transporte e alimentação<br>c) Treinamento | a) Coordenações Estadual e Municipais de Oiapoque e Porto Grande do Controle de Malária | a) Dezembro/2013 |
| 5 | 100% das mulheres grávidas entrevistadas responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior. | a) Indisponibilidade da equipe<br>b) Falta de prioridade na Gestão | a) Fazer o monitoramento seguindo corretamente os padrões estabelecidos | a) Indicadores de uso dos MILDs | a) Recursos Humanos<br>b) Transporte e alimentação<br>c) Treinamento | a) Coordenações Estadual e Municipais de Oiapoque e Porto Grande do Controle de Malária | a) Dezembro/2013 |
| 6 | Foi relatado pelos responsáveis entrevistados que 100% dos menores de 5 anos responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior. | a) Indisponibilidade da equipe<br>b) Falta de prioridade na Gestão | a) Fazer o monitoramento seguindo corretamente os padrões estabelecidos | a) Indicadores de uso dos MILDs | a) Recursos Humanos<br>b) Transporte e alimentação<br>c) Treinamento | a) Coordenações Estadual e Municipais de Oiapoque e Porto Grande do Controle de Malária | a) Dezembro/2013 |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 7 | A nível Estadual, existe um procedimento padronizado para educar e monitorar a utilização adequada dos mosquiteiros pelas famílias que os possuem. | a) Naquele momento Estado estava focado na instalação | a) Adotar modelo padronizado pelo Ministério da Saúde | a) Conhecer as condições de uso e aceitação dos mosquiteiros<br>b) Promover atividade de educação em saúde para incentivo do uso | a) Recursos Humanos<br>b) Transporte e alimentação<br>c) Treinamento | a) Coordenações Estadual e Municipais de Oiapoque e Porto Grande do Controle de Malária | a) Dezembro/2013 |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores e a pertinência da estratégia de mosquiteiros. | Deficiência da equipe de entomologia | a) Fortalecimento da equipe de entomologia Estadual<br>b) Mobilização dos Gestores Estaduais | a) Realização do monitoramento dos hábitos dos vetores que norteie as atividades de controle vetorial<br>b) Consolidação e apoio da equipe de entomologia do Estado | a) Transporte<br>b) Treinamento<br>c) Planejamento Estadual para as atividades de entomologia | a) Coordenação Estadual | a) Dezembro/2013 |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a qualidade física dos mosquiteiros utilizados pela população alvo. | a) Indisponibilidade da equipe<br>b) Falta de prioridade na Gestão | a) Mobilização dos Gestores Municipais | a) Monitoramento da qualidade dos MILDs | a) Transporte<br>b) Planejamento Estadual | a) Coordenação Estadual | a) Dezembro/2013 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **AMAPÁ** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | Foi realizada estratificação da população em risco a partir da carga da doença e da epidemiologia da transmissão e condições da moradia para BRI, dentro do estado. | OBS: Segue em anexo estratificação de localidades prioritárias dos 16 municípios (enviar relatório) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinência da estratégia dentro do Estado. | OBS: Equipe está de posse dos 02 últimos relatórios da entomologia referentes aos municípios de Calçoene e Oiapoque (enviar relatório) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | a) Mobilização das equipes municipais<br>b) Falta de transporte<br>c) Falta de EPI<br>d) Falta de equipamentos | a) Mobilização dos Gestores Municipais e das equipes de Endemias<br>b) Disponibilização de combustível e veículos | a)Cobertura de 100% das localidades priorizadas nos Planos elaborados pelos próprios municípios, nos quais foram consideradas estratificação e capacidade | a)Transporte e combustível<br>b) EPIs<br>c) Equipamentos em geral (bombas) | a) Coordenação Municipal | a) Dezembro/2013 |

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | operacional | | | |
| 4 | 80% dos prédios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | a) Mobilização das equipes municipais<br>b) Falta de transporte<br>c) Falta de EPI<br>d) Falta de equipamentos<br>d) Recusa dos moradores | a) Mobilização dos Gestores Municipais e das equipes de Endemias<br>b) Disponibilização de combustível e veículos<br>c) Educação em saúde e mobilização social | a)Cobertura de 100% das localidades priorizadas nos Planos elaborados pelos próprios municípios, nos quais foram consideradas estratificação e capacidade operacional | a)Transporte e combustível<br>b) EPIs<br>c) Equipamentos em geral (bombas)<br>d) Capacitação das equipes municipais | a) Coordenações Estadual e Municipais | a) Dezembro/2013 |
| 5 | O desabastecimento de inseticida para borrifação nos municípios priorizados não ultrapassou o período de três meses nenhum dos 5 anos anteriores. | | | | | | |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 6 | Existe um abastecimento suficiente de equipamentos de proteção de BRI nos municípios prioritários. | | | | | | |
| 7 | Existe um procedimento padrão para verificar que os municípios do estado aplicam as normas e | Procedimento padrão existe (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | protocolos nacionais para a implementação da BRI. | | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores. | Procedimento padrão existe (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a residualidade do inseticida nas áreas borrifadas. | Procedimento padrão existe (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **AMAPÁ** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do Estado são diagnosticados nas primeiras 48 | SIVEP | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | horas (tempo que transcorre entre o início dos sintomas e a dispensação do tratamento) | | | | | | |
| 2 | As localidades prioritárias para o uso de testes rápidos não sofreram desabastecimento de testes rápidos no últimos 24 meses. | | | | | | |
| 3 | Não houve desabastecimento de reagentes nem de outros insumos essenciais para o diagnóstico microscópico em nenhum dos municípios do Estado nos últimos 12 meses. | | | | | | |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 4 | A nível Estadual, existe um sistema para monitorar a qualidade do diagnóstico | Existe a revisão feita pelo LACEN (enviar | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | microscópico na rede pública. | relatórios) | | | | | |
| 5 | A nível Estadual, existe um procedimento para monitorar a qualidade dos testes rápidos segundo as diretrizes nacionais. | Existe a revisão feita pelo LACEN (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| 6 | A nível Estadual, existe um processo padronizado para monitorar o cumprimento das diretrizes nacionais de distribuição, transporte, e armazenamento de reagentes, testes rápidos e outros insumos essenciais para o diagnóstico. | Existe a revisão feita pelo LACEN (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| 7 | A nível Estadual, existe um programa de capacitação e supervisão contínua de pessoal que realiza o diagnóstico microscópico. | Existe a revisão feita pelo LACEN (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

| N | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 8 | A nível Estadual, existe um programa de capacitação e supervisão contínua de pessoal que realiza testes rápidos. | Existe a revisão feita pelo LACEN (enviar relatórios) | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| 9 | 100% dos casos de *P. falciparum* registrados dentro do Estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e outros). | | Enviar informações complementares a este critério | Atualização dos dados referentes ao Programa Estadual de Malária | Internet de boa qualidade | Coordenação Estadual | Outubro/2013 |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosqueteiros Impregnados de Longa Duração** ESTADO: **AMAZONAS** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| **No** | **Criterio** | **¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio?** | **¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio?** | **¿Cuál es el producto/resultado de cada acción?** | **¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción?** | **¿Quién es responsable por cada acción?** | **¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción?** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | A nível Estadual, os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para avaliar a pertinencia da estratégia | Falta de regulamentação da captura de vetores; | Elaboração de diretrizes técnicas por parte do MS; Buscar novas metodologías alternativas à isca humana; Rever grupo de indicadores entomológicos para direcionamento das ações de CV; | Norma técnica regulamentadora; Implentação de metodología adequada; | Avaliação de outras metodologías de captura; Reorganizar o GT de manejo integrado de vetores; Reconhecimento político da importancia da entomología no PNCM; | Coordenação do Programa Nacional de Controle da Malária; | Janeiro/2014; |
| | | Número insuficiente de agentes disponíveis para atuar na área de entomologia; | Capacitação de novos agentes; | Maior disponibilidade de agentes capacitados; | Cronograma Estadual de capacitação; | Fundação de Vigilância em Saúde/AM; | Contínuo; |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | Pelo menos 90% da população alvo tem mosquiteiros impregnados instalados. | A população alvo deve ser recalculada com base em critérios de recomendação; | Reanalisar os dados para o recalculo | Redefinição do valor do índice; | Melhoria na estratificação de áreas com recomedação de uso de MILDS | Fundação de Vigilância em Saúde/AM; | Imediata |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 80% de todos os entrevistados respoderam haver dominio so bum mosquiteiro na noite anterior. | Não foi realizada avaliação do uso dos mosquiteiros pela população | Elaborar instrumento de avaliação e realizar a avaliação em loco nos municípios; Fomentar a participação dos ACS na avaliação dos mosquiteiros; Responsabilizar apoiadores municipais para aplicação, consolidação e análise dos dados; | Formulário adequado para monitoramento de MILDS; Melhor acompanhamento da estratégia; | Definição do instrumento; Capacitação de apoiadores e ACS para realizar avaliação; | PNCM/FVS/Municípios | Imediata com efetiva aplicação do instrumento a partir de janeiro de 2014 |
| 5 | 100% das mulheres grávidas entrevistadas responderam haver dominio sob o mosquiteiro na noite anterior | | | | | | |
| 6 | Foi relatado pelos responsáveis entrevistados que 100% dos menores de 5 anos responderam haver dominio sob o mosquiteiro | | | | | | |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores e a pertinencia da estrategia | Necessita definição do nível central quanto aos procedimentos entomológicos | Elaboração de diretrizes técnicas por parte do MS; Buscar novas metodologías alternativas à isca humana; Rever grupo | Norma técnica regulamentadora; Implentação de metodología adequada; | Avaliação de outras metodologías de captura; Reorganizar o GT de manejo integrado de vetores; Reconhecimento político da importancia | Coordenação do Programa Nacional de Controle da Malária; | Janeiro/2014; |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a qualidade física dos mosquiteiros utilizados pela população alvo. | | de indicadores entomológicos para direcionamento das ações de CV; | | da entomología no PNCM; | | |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **AMAZONAS** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/preconditiones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinencia da estratégia dentro do Estado. | Falta de regulamentação da captura de vetores; | Elaboração de diretrizes técnicas por parte do MS; Buscar novas metodologías alternativas à isca humana; Rever grupo de indicadores entomológicos para direcionamento das ações de CV; | Norma técnica regulamentadora; Implentação de metodología adequada; | Avaliação de outras metodologías de captura; Reorganizar o GT de manejo integrado de vetores; Reconhecimento político da importancia da entomología no PNCM; | Coordenação do Programa Nacional de Controle da Malária; | Janeiro/2014; |
| | | Número insuficiente de agentes disponíveis para atuar na área de entomologia; | Capacitação de novos agentes; | Maior disponibilidade de agentes capacitados; | Cronograma Estadual de capacitação; | Fundação de Vigilância em Saúde/AM; | Contínuo; |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | Logística insuficiente para deslocamento das equipes às áreas prioritárias; | Redefinir critérios para eleição de localidades prioritárias; | Adequação do número de localidades alvo para BRI | Publicação de NT com estabelecimento de novos critérios de estratificação. | FVS/Municípios | Setembro de 2013 |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Má gestão dos recursos (logísticos, financeiros e Rh) disponíveis nos municípios; | Capacitação de Secretários de Saúde; Gerentes de endemias; | Mudança das práticas de aplicação de recursos; | Apoio políticos de Prefeitos e Secretarios; | PNCM/FVS/ Municípios | Sensibilização de Secretarios em Maio de 2013; Capacitação de Gerentes em Setembro de 2013; |
| 4 | 80% dos prédios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano. | Alto número de recusas por parte dos moradores | Troca do inseticida, que provoque menos reações toxicológicas; | Maior aceitabilidade pelos moradores; | Compra e distribuição aos estados no novo inseticida; | PNCM/FVS/ Municípios | Janeiro de 2014 |
| | | | Capacitação para agentes de BRI quanto as técnicas de borrifação, calibração e manutenção dos equipamentos; | Aplicação de quantidade adequada de inseticidas; | Disponibilizar peças de reposição aos municípios após a capacitação; | FVS/Municípios | 2014-2015 |
| | | | Capacitação em educação em saúde para que ACS e ACE atuem na quebra de recusas | Formação de agentes mobilizadores | Adesão das Secretarias de Saúde municipais à estrategia de integração entre ACS/ACE; | SUSAM/FVS/ Municípios | 2014-2015 |
| | | Insuficiente cobertura em áreas indígenas | Maior integração entre SEMSA/FVS/DSEI | Pactuação de atividades com matrizes de responsabilidades para execução do controle em áreas indígenas; | Pactuação nas CIR/CIB das responsabilidades em áreas indígenas; | PNCM/SESA ISUSAM/FVS /Municípios | Pactuações locais tem ocorrido, falta submissão nas CIR/CIB; 2014 |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores. | Equipe de entomologia insuficiente e não capacitada; Regulamentação das atividades de captura; | Capacitação das equipes de entomologia; | Melhor direcionamento e acompanhamento das atividades de controle; | Elaboração e implementação dos POP´s das equipes de entomologia; Disponibilizar mais agentes para entomologia; | FVS/Municípios | 2014 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **AMAZONAS** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do Estado sao diagnosticados nas primeiras 48h (tempo entre o inicio dos síntomas e a dispensação do tratamento) | Erro no preenchimento do SIVEP; | Capacitação dos agentes notificantes e digitadores; | Diminuição de erros de preenchimento; | Recursos financeiros para capacitação; | PNCM com financimento das capacitações; | Setembro a Dezembro de 2013 |
| | | Diminuição gradual das Busca Ativas realizadas; | Intensificação da BA como estratégia prioritária nas áreas de transmissão; | Detecção oportuna e tratamento precoce dos casos | Recursos financeiros para deslocamento das equipes; | FVS e Municípios | 2014 |

| No | Criterio | ¿Qué factores causan que no se cumpla el criterio? | ¿Qué acciones se deben implementar para cumplir el criterio? | ¿Cuál es el producto/resultado de cada acción? | ¿Cuáles son los recursos esenciales/precondiciones para implementar cada acción? | ¿Quién es responsable por cada acción? | ¿A cuál fecha se debe cumplir cada acción? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | Baixa contribuição de ACS na busca ativa de casos; | Melhoria da integração entre ACS e ACE, com responsabilização dos enfermeiros para cobertura de áreas; | Aumento da coleta com diagnóstico de baixa parasitemia em tempo oportuno; | Apoio dos gestores de saúde para efetivação da integração da APxVS | FVS e Municípios | 2014 |
| | | Dificuladade de acesso ao diagnóstico em áreas de dificil acesso e indígenas; | Disponibilização de TR para municípios e DSEI; Ampliação do acesso ao diagnóstico com distribuição de teste rápido em áreas de dificil acesso e indígenas; | Ampliação da rede de diagnóstico; | Capacitação e disponibilização dos TR; | PNCM/FVS/ DSEI/Municípios | 2014 |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| 9 | 100% dos casos de *P. falciparum* registrados dentro do Estado receberam ACT como tratamento (excluí casos especiais e outros) | Recalcular os indicadores; | Verificar número de pacientes com falciparum devidamente tratados com ACT; | Readequação do valor do indicador; | Preenchimento adequado dos instrumentos; | FVS | Setembro de 2014 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **MARAHÃO**
EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN: Carlos Alberto de Sousa e Orzinete Rodrigues Soares

| **Nº** | **Critério** | **Que fatores impediram o cumprimento?** | **Que ações devemos implementar?** | **Qual Produto/Resultado** | **Quais recursos essenciais para implementação da ação?** | **Quem é responsável por cada ação?** | **Qual a meta que se deve cumprir para cada ação** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do Estado são diagnosticados nas primeiras 48 horas (tempo que transcorre entre o início dos sintomas e a dispensação do tratamento) | Municípios que ainda não tem laboratório de primeiro diagnóstico. | Implantar laboratórios em todos os municípios do Estado | Cobertura de diagnóstico em 100% em todo o Estado | Recursos humanos Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| 9 | 100% dos casos de *P falciparum* registrados dentro do Estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e outros) | As informações referente à tabela 4.1 foram ratificadas . | | | | | |
| | | | | | | | |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **MARAHÃO** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN: **Carlos Alberto de Sousa e Orzinete Rodrigues Soares**

| **Nº** | **Critério** | **Que fatores impediram o cumprimento?** | **Que ações devemos implementar?** | **Qual Produto/Resultado** | **Quais recursos essenciais para implementação da ação?** | **Quem é responsável por cada ação?** | **Qual a meta que se deve cumprir para cada ação** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | Foi realizada estratificação da população em risco a partir da carga da doença e da epidemiologia da transmissão e condições da moradia para de BRI, dentro do Estado? | - Deficiência de profissionais na área de entomologia para a realização das ações.<br>- Falta de integração entre os serviços<br>- Falta de viaturas | - Ampliar a equipe de entomologia nas URS.<br>- Criar equipes de entomologia nos municípios.<br>- Integração entre os serviços. | Quando for necessário aplicação de inseticida, que seja feito de forma racional (dentro de critérios padronizados) | Recursos humanos<br>Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos vetores para validar a pertinência da estratégia dentro do Estado? | - Limitação das equipes de entomologia.<br>- Falta de viaturas | - Ampliar a equipe de entomologia nas URS. - Criar equipes de entomologia nos municípios<br>- Suporte técnico e financeiro (aquisição de veículos) | Contribuir para o controle e ou erradicação da malária. | Recursos humanos<br>Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano? | O planejamento de borrifação intradomiciliar são realizados em apenas três | Planejamento para as atividades de borrifação para cumprir os ciclos determinados | Redução dos casos de malária e melhorar a qualidade de | Recursos humanos<br>Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |

| Nº | Critério | Que fatores impediram o cumprimento? | Que ações devemos implementar? | Qual Produto/Resultado | Quais recursos essenciais para implementação da ação? | Quem é responsável por cada ação? | Qual a meta que se deve cumprir para cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ciclos | | vida da população | | | |
| 4 | 80% dos prédios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano? | O planejamento de borrifação intradomiciliar são realizados em apenas três ciclos | Planejamento para as atividades de borrifação para cumprir os ciclos determinados | Contribuir para o controle/erradicação da malária. | Recursos humanos Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 06 | Existe um abastecimento suficiente de equipamentos de proteção BRI nos municípios prioritários? | Quando o questionário foi respondido, ainda não tinha ocorrido o recebimento dos EPIs | Foram distribuídos os materiais e dispomos de saldo no almoxarifado para disponibilização oportuna. | | | | |
| 07 | Existe um procedimento padrão para verificar que os municípios do Estado aplicam as normas e protocolos nacionais para implementação da BRI. | Falta de regulamentação oriunda do Ministério. | Criar uma ferramenta no estado? | Contribuir para o controle e ou erradicação da malária. | Recursos financeiros | As três esferas de governo | Final de 2014 |
| 08 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores | Regulamentação das atividades entomológicas | | | | | |
| 09 | Existem | | | Contribuir para | | | |

| Nº | Critério | Que fatores impediram o cumprimento? | Que ações devemos implementar? | Qual Produto/Resultado | Quais recursos essenciais para implementação da ação? | Quem é responsável por cada ação? | Qual a meta que se deve cumprir para cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | procedimentos padronizados para monitorar a residualidade do inseticida nas área borrifadas? | Regulamentação oriunda do Ministério. | | o controle e ou erradicação da malária. | | | |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL _Borrifação Residual Intradomiciliar _ESTADO_**MATO GROSSO**_EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_ _____

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | Foi realizado estratificação da população em risco a partir da carga da doença e da epidemiologia da transmissã oe condições da moradia para BRI, dentro do estado | a) Desconhecimento da metodologia para estratificação;<br>b) Falta de planejamento conjunto entre as áreas de acordo com as diretrizes e legislação pertinentes ao PNCM;<br>c) Insuficiente monitoramento das ações. | a) Capacitar equipe sobre a metodologia de estratificação;<br>b) Elaborar plano de ação em conjunto com as áreas.<br>c) Sistema de supervisão funcionando e Monitoramento das ações. | a) Equipe capacitada e aplicando metodologia;<br>b) Plano de ação elaborado em conjunto e implantado.<br>c) Monitoramento oportuno e Cenário da doença atualizado | a) Logística ; Equipe do PNCM para ministrar a capacitação;<br>b) Equipe do PNCM para cooperação técnica na elaboração do referido plano<br>c) Logística financeira para custeio das visitas aos municípios e capacitação de técnicos. | a) Equipe do PNCM e equipe PECM;<br>b) Equipe do PNCM e equipe PECM;<br>c) PECM | a) Março/2014<br>b) Maio/2014<br>c) Junho/2014 |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinência da estratígica | a) Falta de priorização do trabalho realizado pela entomologia;<br>b) Falta de planejamento conjunto entre as | a) Capacitar equipe sobre a vigilância entomologica e normatizar os critérios necessários para aplicação de BRI; | a) Equipe capacitada e conhecedora da vigilância entomológica;<br>b) Plano de ação elaborado e | a) Logistica financeira (Compra de material)<br>b) Equipe do PNCM para cooperação técnica na | a) Equipe do PECM;<br>b) Equipe do PNCM e equipe PECM;<br>c) PNCM | a) Junho/2014<br>b) Maio/2014<br>c) Março/2014 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | dentro do Estado | áreas de acordo com as diretrizes e legislação pertinentes ao PNCM;<br>c) Ausência de normatização para realização das ações; | b) Elaborar plano de ação em conjunto com as áreas.<br>c) Normatizar os procedimentos para realização das ações de entomologia | implantado;<br>c) Normas elaboradas e implantadas. | elaboração do referido plano;<br>c) Equipe do PNCM. | | |
| | **Cobertura** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano? | a) Falta de apoio financeiro por parte da gestão;<br>b) Numero de agentes insuficientes;<br>c) Falta de conhecimento dos procedimentos de BRI. | a) Priorização da ação por parte da gestão;<br>b) Contratação de agentes para executar o serviço.<br>c) Capacitação sobre controle químico | a) Aumento de áreas cobertas com BRI;<br>b) Agentes contratados e executando o serviço.<br>c) Profissionais capacitados e executando as ações de forma correta. | a) Aporte financeiro para dar condições de execução das ações (carro, equipamentos, insumos, etc.);<br>b) Aporte financeiro para custeio das contratações e manutenção das mesma – concurso, RH capacitado.<br>c) Logística, financeiro disponível para hospedagem, alimentação e outros | a) SMS e PECM;<br>b) SMS e PECM.<br>c) PECM. | a) Maio/2014<br>b) Março/2014<br>c) Junho/2014 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 4 | 80% dos predios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | a) Falta de apoio financeiro por parte da gestão;<br>b) Numero de agentes insuficientes;<br>c) Falta de conhecimento dos procedimentos de BRI. | a) Priorização da ação por parte da gestão;<br>b) Contratação de agentes para executar o serviço.<br>c) Capacitação sobre controle químico. | a) Aumento de áreas cobertas com BRI;<br>b) Agentes contratados e executando o serviço.<br>c) Profissionais capacitados e executando as ações de forma correta. | a) Aporte financeiro para dar condições de execução das ações (carro, equipamentos, insumos, etc.);<br>b) Aporte financeiro para custeio das contratações e manutenção das mesma – concurso, RH capacitado.<br>c) Logística, financeiro disponível para hospedagem, alimentação e outros | a) SMS e PECM;<br>b) SMS e PECM.<br>c) PECM. | a) Maio/2014<br>b) Março/2014<br>c) Junho/2014 |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 5 | Existe um procedimento padrão para verificar que os municípios do estado aplicam as normas e protocolos nacionais para implementação | a. Falta de sistema de monitoramento e supervisão das ações. | a. Planejamento em conjunto com as áreas para supervisão e Elaboração de sistema de monitoramento. | a. Plano de ação elaborado e em execução e sistema de monitoramento elaborado e implantado. | a. Aporte financeiro; Normas nacionais Validadas. | a. PECM e PNCM | a. Junho/2014 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | do BRI | | | | | | |
| 6 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores | a) Falta de priorização do trabalho realizado pela entomologia;<br>b) Falta de planejamento conjunto entre as áreas de acordo com as diretrizes e legislação pertinentes ao PNCM;<br>c) Ausência de normatização para realização das ações; | a) Capacitar equipe sobre a vigilância entomologica e normatizar os critérios necessários para aplicação de BRI;<br>b) Elaborar plano de ação em conjunto com as áreas.<br>c) Normatizar os procedimentos para realização das ações de entomologia. | a) Equipe capacitada e conhecedora da vigilância entomológica;<br>a) Plano de ação elaborado e implantado;<br>b) Normas elaboradas e implantadas. | a) Logistica financeira (Compra de material)<br>b) Equipe do PNCM para cooperação técnica na elaboração do referido plano;<br>c) Equipe do PNCM. | a) Equipe do PECM;<br>b) Equipe do PNCM e equipe PECM;<br>c) PNCM. | a) Junho/2014<br>b) Maio/2014<br>c) Março/2014 |
| 7 | Existe um procedimento padrão para verificar se os municipios do estado aplicam as normas nacionais para a implementação de BRI | | | | | | |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **MATO GROSSO** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 01 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do estado são diagnosticados nas primeiras 48 horas ( tempo que transcorre entre o inicio dos sintomas e a dispensação do tratamento) | a)Municípios sem transmissão de casos e/ou baixa transmissão sem conhecimento sobre a doença (população – Serviço);<br>b) Fluxo intenso de pessoas – Estados vizinhos. | a)Capacitação e sensibilização (doença) para os profissionais e ações de educação em saúde para a população; | a. Profissionais capacitados e sensibilizados realizando vigilância da doença; População com conhecimento sobre a doença e atenta aos sinais e sintomas. | a.RH; material educativo e informativo; manual sobre a doença, diárias, carros e equipamentos. | a.PECM (ERS), PNCM e SMS | a.Maio/2014 |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| | 100% dos casos de plasmodium falciparum registrados dentro do estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e outros) | a)Erro de notificação e digitação; Ausência de análise dos dados. | a)Capacitação para os profissionais sobre diagnóstico e tratamento, SIVEP (notificação, digitação e análise dos dados); | a)Profissionais capacitados notificando e análise os dados do SIVEP. | a) RH, diárias, equipamentos, logística financeira , material gráfico. | a)PECM - ERS | a) Junho/2014 |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL _____ESTADO_**Pará**_EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_Borrifação Residual Intradomiciliar_____

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | Foi realizado estratificação da população em risco a partir da carga da doença e da epidemiologia da transmissã oe condições da moradia para BRI, dentro do estado | O Estado só realiza BRI onde têm alta transmissão e não MILD´s. Realidade pouco encontrado no estado | | | | | |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinência da estratígica dentro do Estado | [1]Falta de diretriz nacional de captura cde vetores com atração humana.<br>[2]Falta de equipes municipais/ regionais de vigilancia entomológica | [1]Formulação de dietriz.<br>[2]Formar e estruturar equipes municipais de vig. entomologica | [1]Existência da norma de estudos de vetores.<br>[2]Ter equipes municipais | .<br>[1]Tecnico e Politico.<br>[2]Apliar os RH de capacitação, Recurso para estruturar laboratório e formação de RH, | Ministerio da Saúde.<br>[2]Estado/MS | Curto prazo ainda 2013.<br>[2]Final de 2014. |
| | **Cobertura** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas | [1]Não considera uma boa relação Custo – efetiva; | Não pretende realizar | Não cobrir a área | Convencimento da relação custo beneficio da | Estado | Sem prazo |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | foram borrifadas 4 vezes ao ano? | [2]Custo elevado | | | operação. Ou fonecimento de recurso | | |
| 4 | 80% dos predios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | [1]Vide ítem 3 | | | | | |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 7 | Existe um procedimento padrão para verificar se os municipios do estado aplicam as normas nacionais para a implementação de BRI | Necesita entomología municipal/regional conforme ítem 2 | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores | Necesita entomología municipal/regional conforme ítem 2 | | | | | |
| 9 | Existe procedimentos padronizados para moniitorra a residualidade do inseticida nas | Não têm uma padronização de método no país nem no estado (método OMS e CDC). Não existe uma rede | [1]Definir o criterio(padrão). [2]Estruturar a rede de monitoramento (vig. Entomológica. | [1]Padrão definido. [2]Vig. Entomológica estruturada conforme ítem 2. | [1]Tecnico. | [1]MS | Final de 2014 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | àreas borrifadas | de monitoramento | | | | | |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosqueteiros Impregnados de Longa Duração** ESTADO: **PARA** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | A nível Estadual, os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para validar a pertinência da estratégia de mosquiteiros impregnados. | a)no existe persoal de entomología en los municipios prioritarios<br>b)hay personal de entomología pero existe una prohibición legal para captura con humanos | a)contratar o formar personal de entomología<br>b) resolver la prohibición legal | a) personal de entomología contratado/capacitado y realizando estudios en el campo<br>b) se restaura la autorización para realizar estudios o se acuerda una técnica alternativa para captura de especies | a) asignación presupuestaria en los municipios para contratar/formar el personal<br>b) planteamiento del nivel nacional sobre la prohibición/negociación de técnicas alternativas | a) coordinador municipal; autoridad estatal<br>b) autoridad nacional | a) durante próximo ciclo presupuestario municipal<br>b) Enero 2014 |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | Pelo menos 90% da população alvo tem MILD instalados | Falta MILD´s | Compra de MILD | Obter o MILD | Recurso financeiro | Estado/MS | Setembro de 2014 |

| **No** | **Criterio** | **Que fator e causaram para se não cumprir o critério ?** | **Qual ações devem implementar para cumprir o critério ?** | **Qual e o produto resultado de cada ação ?** | **Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação** | **Quem e o responsável de cada ação?** | **Qual o período que se deve cumprir cada ação?** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 8 | | Vide ítem 2 BRI | | | | | |
| 9 | Monitorar qualidade física dos MILD | Não Têm instrumento para avaliação física de MILD | Padronisar um instrumento de avaliação física de mild | Existencia de instrumento de avaliação | Recurso técnico | MS | Final de 2014 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **PARA** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Diagnostico em até 48h em 80% dos casos | [1]Não realiza busca ativa em locais de difícil acesso (garimpo, área **indígena**, assentamento, e áreas de extração de palmito e madeira) período chuvoso. | [1]Veiculos adaptados para região, recuso financeiro (deslocamento e diárias) | Veículos e recursos | Recursos financeiros. | Estado/MS | Setembro de 2014. |
| 3 | desabastecimento | Necessita de informação e de acesso as áreas de difícil acesso | Vide item 1 | | | | |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL _**Borrifação Residual Intradomiciliar** _ESTADO_**RODONIA** _EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_ _____

| **No** | **Criterio** | **Que fator e causaram para se não cumprir o critério ?** | **Qual ações devem implementar para cumprir o critério ?** | **Qual e o produto resultado de cada ação ?** | **Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação** | **Quem e o responsável de cada ação?** | **Qual o período que se deve cumprir cada ação?** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 1 | Foi realizado estratificação da população em risco a partir da carga da doença e da epidemiologia da transmissã oe condições da moradia para BRI, dentro do estado | a. Os municípios não realizam o planejamento para as ações de BRI.<br>b. Falta de capacitação dos coordenadores municipais para elaboração da estratificação.. | a. Solicitar planejamento anual incluindo a estratificação das localidades prioritárias<br>b. Capacitar os Coordenadores Municipais | a. Planejamento implantado<br>b. Capacitação realizada dos Coordenadores Municipais | a. Reunião em conjunto entre Coordenação Estadual da Malária, GRS e municípios com a avaliação e planejamento.<br>b. Realizar oficinas para capacitação dos Coordenadores municipais | a. Coordenador Municipal e Coordenação Estadual<br>b. Coordenação Estadual | a. Período anual durante a reunião de Avaliação Estadual, Novembro/2013<br>b. Novembro/2013 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinência da estratígica dentro do Estado | a. Equipe de Entomologia Estadual reduzida e não existe pessoal de entomologia nos municípios prioritários<br>b. Os estado possui pessoal de entomologia no Estado mas falta de normatização para execução da atividade<br>c. As atividades da entomologia estão somente para as Avaliações de Potencial Malarigeno | a. Capacitar agentes em entomologia<br>b. Elaborar a Normatização<br>c. Direcionar as ações entomológicas para subsidiar as atividades de BRI | a. Pessoal de entomologia capacitado e realizando estudos em campo<br>b. Norma elaborada e implantada<br>c. A equipe desenvolvendo todas as ações de entomologia. | a. Equipe estadual devidamente capacitada e apoio logístico.<br>b. Planejamento a nível nacional sobre a normatização das ações entomologias<br>c. Diretrizes estaduais e municipais para cumprimento de todas a ações de entomologia | a. Coordenação Estadual<br>b. Coordenação Nacional<br>c. Coordenação Estadual e Municipal | d. Período de Novembro/2013<br>e. A definir<br>f. 2014 |
| | **Cobertura** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano? | a. RH insuficiente para cumprir os ciclos;<br>b. b)Veículos em números insuficiente ou desviados | a. Contratação de Agente de Controle de Endemias ACE e não permitir o desvio de função<br>b. b)aquisição de veículos e estabelecer medidas | a. ACE contratado e atuando no controle da malária<br>b. b)Veículos adquiridos a disposição das atividades de | a. Sensibilizar o gestor municipal em relação a necessidade de contratação de ACE<br>b. b)Sensibilizar o gestor municipal em relação a aquisição e disponibilização de | a. Coordenação Estadual e Municipal<br>b. b)Coordenação Estadual e Municipal<br>c. c)Coordenação Estadual | a. A definir<br>b. b)A definir<br>c. c) 2013 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | para outras ações;<br>c. c)Priorização da atividade de termonebulização | para manutenção do veículos nas atividades de BRI<br>c. c)Seguir as diretrizes nacionais em relação a BRI | controle da malária<br>c. c)Ações de BRI dentro dos padrões estabelecidos | veículos para ações de controle da malária<br>c. c)Supervisões para verificar as ações estão dentro das normativa. | | |
| 4 | 80% dos predios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | a) RH insuficiente para cumprir os ciclos;<br>b) b)Veículos em números insuficiente ou desviados para outras ações;<br>c) c)Priorização da atividade de termonebulização<br>d) d)Falta de qualidade da atividade de BRI<br>e) Recusa na ação de BRI. | f) Contratação de Agente de Controle de Endemias ACE e não permitir o desvio de função<br>g) Aquisição de veículos e estabelecer medidas para manutenção do veículos nas atividades de BRI<br>h) Seguir as diretrizes nacionais em relação a BRI<br>i) Capacitar/Atualizar os ACE em volvidos nas atividades<br>j) Ações Educativas | a) ACE contratado e atuando no controle da malária<br>b) Veículos adquiridos a disposição das atividades de controle da malária<br>c) Ações de BRI dentro dos padrões estabelecidos<br>d) ACE realizando as atividades de BRI dentro da técnica estabelecida<br>e) Ações Educativas executadas contempladas com BRI | a) Sensibilizar o gestor municipal em relação a necessidade de contratação de ACE<br>b) Sensibilizar o gestor municipal em relação a aquisição e disponibilização de veículos para ações de controle da malária<br>c) Supervisões para verificar as ações estão dentro das normativa.<br>d) Oficinas para capacitação/Atualização para ACE na estratégia de BR<br>e) Oficinas para capacitação/Atualização em ações educativas para as atividades de BRI I | a) Coordenação Estadual e Municipal<br>b) Coordenação Estadual e Municipal<br>c) Coordenação Estadual<br>d) Coordenação Estadual e Municipal<br>e) Coordenação Estadual e Municipal | a) A definir<br>b)A definir<br>b) 2013<br>c) 2013<br>e)2013 |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 6 | Existe um abastecimento suficiente de equipamentos de proteção de BRI nos municípios prioritários | a) Falhas em processo licitatório<br>b) Falhas no planejamento na aquisição de EPI | a) Realizar as solicitações para aquisição de EPI com a antecedência necessária para corrigir possíveis falhas no processo de aquisição<br>b) Solicitar aos municípios que incluam em seus planos de controle da malária, a necessidade de EPI e estabelecer uma rotina na solicitação | a) Aquisição de EPI realizada em tempo hábil<br>b) b)Municípios contemplados com os EPI necessários para a realização BRI | a) A equipe Técnica necessária para acompanhar o processo de aquisição<br>b) Sensibilizar o gestor quanto a necessidade de elaborar o plano em tempo hábil para aquisição de EPI | a) Programa Estadual do Controle da Malária - PECM<br>b) b)Programa Estadual do Controle da Malária - PECM | a) Março de cada ano<br>b) Março de cada ano |

| No | Criterio | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7 | Existe um procedimento padrão para verificar se os municipios do estado aplicam as normas nacionais para a implementação de BRI | a) Não existe instrumento padronizado para avaliação da ação de BRI<br>b) Numero insuficiente de técnicos envolvidos na ação de supervisão<br>c) Veículos suficientes para desenvolver as ações de supervisões | a) Elaborar instrumento para avaliação padronizadas das ações de BRI<br>b) Aumentar o número de técnicos envolvidos na ação de supervisão<br>c) Veículos em numero suficiente para a realização da atividade de supervisão | a) Instrumento elaborado e utilizado nas ações de supervisão das atividades de BRI<br>b) Numero de técnicos suficientes realizando as ações de supervisão<br>c) Veículos em numero suficiente para a realização da atividade de supervisão | a) Revisar instrumento que esta sendo elaborado pelo Ministério<br>b) Remanejar técnicos para a Coordenação Estadual<br>c) Adquirir veículos para a Coordenação Estadual | a) Coordenação Nacional da Malária e Coordenação Estadual de Malária<br>b) Coordenação Estadual de Malária<br>c) Coordenação Estadual de Malária | a) A definir<br>b) Março/2014<br>c) A definir |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para minitorar os hábitos dos vetores | a) Não existem normatização quanto ao monitoramento dos hábitos de vetores | a) Normatizar as ações entomológicas | a) Normas e diretrizes para execução das atividades da entomologia | a) Elaborar e regulamentar as atividades das equipe de entomologia | a) Coordenação Nacional da Malária | a) A definir |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a residualidade do inseticida nas áreas borrifadas | a) Não existem normatização quanto ao monitoramento dos hábitos de vetores | a) Normatizar as ações entomológicas | a) Normas e diretrizes para execução das atividades da entomologia | a) Elaborar e regulamentar as atividades das equipe de entomologia | a) Coordenação Nacional da Malária | a) A definir |

MATRIZ PARA PLANIFICACION
ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosquiteros Impregnados** ESTADO: **RODONIA** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | A nível Estadual os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para validar a pertinência da estratégia de mosquiteiros impregnados | **a)** Não existem normatização quanto ao monitoramento dos hábitos de vetores | **a)** Normatizar as ações entomológicas | **a)** Normas e diretrizes para execução das atividades da entomologia | **a)** Elaborar e regulamentar as atividades das equipe de entomologia | a) Coordenação Nacional da Malária | a) A definir |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | Pelo menos 90% da população alvo tem mosquiteiros impregnados instalados | a) RH insuficiente para a atividade de instalação;<br>b) Veículos em números insuficiente ou desviados para outras ações;<br>c) Atraso na aquisição de materiais necessários a instalação dos mosquiteiros | a) Contratação de Agente de Controle de Endemias ACE e não permitir o desvio de função<br>b) aquisição de veículos e estabelecer medidas para manutenção do veículos nas atividades de BRI<br>c) Realizar a aquisição dos materiais para a instalação | a) ACE contratado e atuando no controle da malária<br>b) Veículos adquiridos a disposição das atividades de controle da malária<br>c) Materiais para instalação adquiridos | a) Sensibilizar o gestor municipal em relação a necessidade de contratação de ACE<br>b) b)Sensibilizar o gestor municipal em relação a aquisição e disponibilização de veículos para ações de controle da malária<br>c) c)Equipe necessária para acompanhar a aquisição | a) Coordenação Estadual e Municipal<br>b) Coordenação Estadual e Municipal<br>c) Coordenação Municipal | a) A definir<br>b) A definir<br>c) 2013 |
| 5 | 100% das mulheres | a) O instrumento utilizado para o | a) Incluir a variável mulher grávida no | a) Formulário com a variável | a) Alterar e reproduzir os novos formulários | a) Coordenação Estadual e | a) Dezembro 2013 |

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | grávidas entrevistadas responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior | monitoramento do uso de mosquiteiro não contempla população especifica | formulário | incluída e sendo utilizado no monitoramento | | Municipal | |
| 6 | Foi relatado pelos responsáveis entrevistados que 100% dos menores de 5 anos responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior | a) O instrumento utilizado para o monitoramento do uso de mosquiteiro não contempla população especifica | a) Incluir a variável menores de 5 anos no formulário | a) Formulário com a variável incluída e sendo utilizado no monitoramento | a) Alterar e reproduzir os novos formulários | a) Coordenação Estadual e Municipal | a) Dezembro 2013 |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 7 | 100% dos casos de plasmodium falciparum registrados dentro do estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e | b) Erro de notificação e digitação; Ausência de análise dos dados. | b) Capacitação para os profissionais sobre diagnóstico e tratamento, SIVEP (notificação, digitação e análise dos dados); | b) Profissionais capacitados notificando e análise os dados do SIVEP. | b) RH, diárias, equipamentos, logística financeira , material gráfico. | b) PECM - ERS | b) Junho/2014 |

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | outros) | | | | | | |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores e a pertinência da estratégia de mosquiteiros | a) Não existem normatização quanto ao monitoramento dos hábitos de vetores | a) Normatizar as ações entomológicas | a) Normas e diretrizes para execução das atividades da entomologia | a) Elaborar e regulamentar as atividades das equipe de entomologia | a) Coordenação Nacional da Malária | a) A definir |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a qualidade física dos mosquiteiros utilizados pela população alvo | a) Existe instrumento que contempla a informação sobre a qualidade física do mosquiteiro, mas não esta sendo utilizada | a) Utilizar o instrumento existente | a) Monitoramento da qualidade física de mosquiteiro padronizado | a) Reproduzir formulário | a) Coordenaçã o Estadual de Malária | a) Dezembro 2013 |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **RODONIA** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 01 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do estado são diagnosticados nas primeiras 48 horas ( tempo que transcorre entre o inicio dos sintomas e a dispensação do tratamento) | c) A banalização da doença por parte da população | b) Ações de educação em saúde | b. A procura do diagnostico num período mais curto | b. Utilizar agentes comunitários de saúde e agente de endemias na divulgação da doença.. | b. Coordenação Estadual e Coordenação Municipal | a) 2013 |
| 2 | As localidades prioritárias para uso dos testes rápidos não sofreram desabastecimento dos testes rápidos nas 24 horas | a) Demora na aquisição nos Kits. | a) Planejamento para aquisição distribuição de forma rápida | a) Municípios abastecidos com teste rápidos | a) Aquisição e distribuição em tempo hábil | a) Coordenação Nacional | a) 2014 |

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Qualidad*** | | | | | | |
| 5 | A nível estadual, existe algum sistema para monitorar a qualidade de teste rápidos segundo as diretrizes nacionais | a) Não foi adotado procedimento para monitorar a qualidade dos testes rápidos | a) Nos municípios contemplados com testes rápidos capacitar os coordenadores para o monitoramento da qualidade desta ferramenta | a) Testes rápidos monitorados | a) Utilizar Técnicos do LACEN para implantar as diretrizes de monitoramento dos municípios | a) Coordenação Estadual de Malária, LACEN e Coordenação Municipal | a) Dezembro 2013 |
| 6 | A nível estadual, existe algum sistema padronizado para monitorar o cumprimento das diretrizes nacionais de distribuição, transporte e armazenamento de reagentes, testes rápidos e outros insumos essenciais para o diagnostico | a) Não foi adotado procedimento padronizado para monitorar a distribuição, transporte e armazenamento de reagentes e testes rápidos | a) Criar instrumento padronizado para monitorar a distribuição, transporte e armazenamento de testes rápidos. Os reagentes e insumos utilizados no diagnostico são adquiridos diretamente pelo município. | a) Testes rápidos monitorados através de instrumentos padronizados | a) Elaboração do instrumento por Técnicos do LACEN e Coordenação Estadual do Programa da Malária | a) Coordenação Estadual de Malária e , LACEN | a) Março 2014 |
| 8 | A nível estadual, existe algum programa de | a) Dificuldade do LACEN em realizar supervisão dos servidores | a) Cumprir o cronograma de supervisão estabelecido em | a) Pessoal capacitado em teste rápido supervisionado | a) Pagamento de diárias e disponibilidade de um veiculo | a) LACEN | a) Março 2014 |

| N | Critério | Que fator e causaram para se não cumprir o critério ? | Qual ações devem implementar para cumprir o critério ? | Qual e o produto resultado de cada ação ? | Qual são os recursos essencial pré condicionantes para implementar cada ação | Quem e o responsável de cada ação? | Qual o período que se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | capacitação e supervisão continua de pessoal que realiza testes rápidos | capacitados na utilização do teste rápido | planejamento | | para realização da supervisão | | |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| 9 | 100% dos casos de plasmodium falciparum registrados dentro do estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e outros) | a) Erro no esquema de tratamento | a) Identificar o servidor que está errando o esquema de tratamento de malária *falciparum* e orientar quanto ao esquema de tratamento correto | a) Tratamento de *falciparum* correto | a) Avaliação das informações do SIVEP e estabelecer uma rotina dos servidores que realizam tratamento | a) Coordenação Estadual de Malária, Coordenação Municipal de Malária e LACEN | a) Dezembro 2013 |

**PLANO DE AÇÃO – RORAIMA**

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **Roraima** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN: **JONAS MONTEIRO DE SOUZA Y FRANCISCO OLIVEIRA SILVA JÚNIOR**

| Nº | Critério | Que fatores causaram o não cumprimento do critério? | Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios? | Quais são os produtos/resultados de cada ação? | Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação? | Quem são os responsáveis por cada ação? | Em que prazo se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | Estudou-se e verificou os hábitos dos vetores para avaliar a pertinência da estratégia dentro do Estado | • Falta de núcleos entomológicos em alguns dos municípios;<br>• Núcleos de entomologia desativados por falta de profissionais e equipamentos. | • Implantar os núcleos de entomologia nos municípios que ainda não possuem;<br>• Reativar os núcleos de entomologia existentes mas que estão desativados.<br>• Contratar e capacitar profissionais de entomologia;<br>• Aquisição de equipamentos para estruturação dos núcleos de entomologia dos municípios. | • Núcleos de entomologia implantados;<br>• Núcleos de entomologia reativados;<br>• Profissionais contratados e capacitados para realizar ações de entomologia. | • Comprometimento dos Gestores municipais e estaduais;<br>• Planejamento a nível estadual e municipal integrado;<br>• Recursos financeiros. | • Coordenador Estadual;<br>• Coordenador Municipal;<br>• Coordenação Nacional de Malária. | Segundo semestre de 2014 |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 04 vezes ao ano | A pactuação foi elaborada levando em consideração somente o numero de prédios e não as localidades. | Na pactuação de 2014 iremos incluir o número de localidades prioritárias e o número de prédios. | Obter uma analise mais completa da situação da cobertura da borrifação intradomiciliar. | Inserir nas pactuações e nos planejamentos de ações a estratificação das localidades prioritárias; | • Coordenador Estadual;<br>• Coordenador Municipal; | primeiro semestre de 2014 |
| 7 | Existe um procedimento padrão para verificar que os municípios do estado aplicam as normas e protocolos nacionais para a implementação da BRI | Não possuir um procedimento padrão. | O Estado elaborar juntamente com a Coordenação Nacional um procedimento padrão. | Obter procedimento padronizado que possibilite o acompanhamento aos municípios. | Parceria do Estado com a Coordenação Nacional para elaboração do instrumento padronizado. | • Coordenação Nacional;<br>• Coordenação Estadual. | Segundo semestre 2014 |
| 8 | Existem procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores | Não possuir um procedimento padrão. | Aguardar as normas técnicas do Ministério da Saúde, devido o problema da captura por humano. | Obter um procedimento padronizado para monitorar os hábitos do s vetores. | Planejamento estratégico do Ministério da Saúde para normatizar a captura com isca humana para que seja possível a realização de procedimento para monitorar os hábitos dos vetores. | Ministério da Saúde. | A ser definido |

MATRIZ PARA PLANIFICACION

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Mosqueteiros Impregnados de Longa Duração** ESTADO: **Roraima** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_
**JONAS MONTEIRO DE SOUZA YFRANCISCO OLIVEIRA SILVA JÚNIOR**

| **Nº** | **Critério** | **Que fatores causaram o não cumprimento do critério?** | **Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios?** | **Quais são os produtos/resultados de cada ação?** | **Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação?** | **Quem são os responsáveis por cada ação?** | **Em que prazo se deve cumprir cada ação?** |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| 2 | A nível estadual, os hábitos dos vetores foram estudados e verificados para avaliar a pertinência da estratégia de mosquiteiros impregnados. | Foram utilizados critérios epidemiológicos pelo Ministério da Saúde. | É necessária a normatização da captura de anofelinos adultos e fortalecera as equipes de entomologia para realizar estudos de hábitos dos vetores. | Obter um procedimento padronizado para monitorar os hábitos do s vetores. | Planejamento estratégico do Ministério da Saúde para normatizar a captura com isca humana para que seja possível a realização de procedimento para monitorar os hábitos dos vetores. | Ministério da Saúde; Estado; Municípios. | A ser definido |
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 4 | 80% de todos os entrevistados responderam haver dormido sob um mosquiteiro impregnado na noite anterior | Não foi realizada entrevistas com os usuários dos mosquiteiros. | É necessário um plano de monitoramento do uso dos mosquiteiros | Plano estadual de monitoramento do uso dos MILDs | É necessária a colaboração da Coordenação Nacional para a elaboração do plano de monitoramento. | Coordenação Nacional; Coordenação Estadual. | Primeiro semestre 2014 |
| 5 | 100% das mulheres grávidas entrevistadas | Não foi realizada entrevistas com os usuários dos mosquiteiros. | É necessário um plano de monitoramento do uso dos | Plano estadual de monitoramento do uso dos MILDs | É necessária a colaboração da Coordenação Nacional para a elaboração do plano de monitoramento. | Coordenação Nacional; Coordenação Estadual. | Primeiro semestre 2014 |

| Nº | Critério | Que fatores causaram o não cumprimento do critério? | Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios? | Quais são os produtos/resultados de cada ação? | Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação? | Quem são os responsáveis por cada ação? | Em que prazo se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior | | mosquiteiros | | | | |
| 6 | Foi relatado pelos responsáveis entrevistados que 100% dos menores de 5 anos responderam haver dormido sob o mosquiteiro na noite anterior | Não foi realizada entrevistas com os usuários dos mosquiteiros. | É necessário um plano de monitoramento do uso dos mosquiteiros | Plano estadual de monitoramento do uso dos MILDs | É necessária a colaboração da Coordenação Nacional para a elaboração do plano de monitoramento. | Coordenação Nacional; Coordenação Estadual. | Primeiro semestre 2014 |
| | **Qualidade** | | | | | | |
| 7 | A nível Estadual, existe um procedimento padronizado para educar e monitorar a utilização adequada dos mosquiteiros pelas famílias que os possuem | O nível estadual não existe uma equipe especifica de educação e mobilização em saúde para educar os usuários dos MILDS | É necessária a criação e capacitação de uma equipe para essa finalidade | Obter uma equipe treinada capaz de monitorar a utilização dos mosquiteiros e educar seus usuários. | Elaboração pela Coordenação Nacional e Coordenação Estadual das diretrizes. | Coordenação Nacional; Coordenação Estadual. | A definir |
| 8 | Existem | Foram utilizados | É necessária a | Obter um | Planejamento estratégico do | Ministério da | A ser |

| Nº | Critério | Que fatores causaram o não cumprimento do critério? | Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios? | Quais são os produtos/resultados de cada ação? | Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação? | Quem são os responsáveis por cada ação? | Em que prazo se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | procedimentos padronizados para monitorar os hábitos dos vetores e a pertinência da estratégia de mosquiteiros | critérios epidemiológicos pelo Ministério da Saúde. | normatização da captura de anofelinos adultos e fortalecera as equipes de entomologia para realizar estudos de hábitos dos vetores. | procedimento padronizado para monitorar os hábitos do s vetores. | Ministério da Saúde para normatizar a captura com isca humana para que seja possível a realização de procedimento para monitorar os hábitos dos vetores. | Saúde; Estado; Municípios. | definido |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a qualidade física dos mosquiteiros utilizados pela população alvo | Não há um procedimento padronizado para avaliar a qualidade física dos mosquiteiros | É necessário um plano de monitoramento da qualidade física dos mosquiteiros | Plano estadual de monitoramento do uso dos MILDs | É necessária a colaboração da Coordenação Nacional para a elaboração do plano de monitoramento. | Coordenação Nacional; Coordenação Estadual. | Primeiro semestre 2014 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **RORAIMA** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN: J**ONAS MONTEIRO DE SOUZA Y FRANCISCO OLIVEIRA SILVA JÚNIOR**

| Nº | Critério | Que fatores causaram o não cumprimento do critério? | Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios? | Quais são os produtos/resultados de cada ação? | Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação? | Quem são os responsáveis por cada ação? | Em que prazo se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 1 | Pelo menos 80% de todos os casos dentro do Estado são diagnosticados nas primeiras 48h (tempo que transcorre entre o início dos sintomas e a dispensação do tratamento) | A maioria dos casos diagnosticados é de busca passiva; Pouca ação de busca ativa; Falta de postos de plantão aos finais de semana. | Intensificar as ações de busca ativa; Criar sistema de plantões nas unidades de saúde aos finais de semana. | Maior cobertura nas localidades com alta transmissão de malária; | Disponibilização de transporte e equipamentos como microscópios e etc; | Gestor municipal, Coordenação Estadual | Imediato |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 5 | A nível estadual, existe um procedimento para monitorar a qualidade dos testes rápidos segundo as diretrizes nacionais | A utilização dos testes rápidos deu-se apartir de 2012, em quatro municípios, através do Projeto Fundo Global com monitoramento do MS. | Criar um mecanismo para que o LACEN desenvolva o monitoramento dos testes rápidos. | Obter um mecanismo que possa monitorar a qualidade dos testes rápidos. | Criar parcerias entre o LACEN e os municípios para garantir a qualidade dos testes rápidos. | Municípios; LACEN; Coordenação Estadual. | Imediato |
| 6 | A nível estadual existe um processo | O Estado não possui um processo com | Criar um mecanismo para que o LACEN | Obter um mecanismo que possa monitorar o cumprimento das | Criar parcerias entre o LACEN e os municípios para elaboração de processo de | Municípios; LACEN; Coordenação | Imediato |

| Nº | Critério | Que fatores causaram o não cumprimento do critério? | Que ações devem ser implementadas para o cumprir os critérios? | Quais são os produtos/resultados de cada ação? | Quais são os recursos essenciais/precondicionantes para implementar cada ação? | Quem são os responsáveis por cada ação? | Em que prazo se deve cumprir cada ação? |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | padronizado para monitorar o cumprimento das diretrizes nacionais de distribuição, transporte e armazenamento de reagentes, testes rápidos e outros insumos essenciais para o diagnóstico. | tal finalidade. | desenvolva o um processo padronizado para monitorar o cumprimento de tais diretrizes. | diretrizes nacionais a cerca da distribuição, armazenamento e transporte dos reagentes e testes rápidos. | monitoramento do cumprimento das diretrizes nacionais. | Estadual. | |
| 8 | A nível estadual existe um programa de capacitação e supervisão contínua de pessoal que realiza testes rápidos. | As capacitações das pessoas que realizam os testes rápidos foram realizadas pela Atenção Básica dos municípios. | Criar um programa de capacitação e supervisão para pessoas que realizam os testes rápidos. | Obter técnicos capacitados para realizarem capacitações e supervisores de pessoal que realiza os testes rápidos. | Criar parcerias entre o LACEN e os municípios para elaboração de um programa de capacitação e supervisões. | Municípios; LACEN; Coordenação Estadual. | Imediato |

MATRIZ PARA PLANIFICACION
ESTRATEGIA DE CONTROL: **Borrifação Residual Intradomiciliar** ESTADO: **TOCANTINS** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| Nº | CRITÉRIO | FATORES QUE CAUZARAM O NÃO CUMPRIMENTO DO CRITÉRIO | AÇÕES A SEREM IMPLEMENTADAS PARA CUMPRIR OS CRITÉRIOS | QUAL É O PRODUTO/RESULTADO DE CADA AÇÃO | QUAIS SÃO OS RECURSOS ESSENCIAIS/ PRECONDICIONANTES PARA IMPLEMENTAR CADA AÇÃO | RESPONSAVEL POR CADA AÇÃO | DATA PARA CUMPRIR CADA AÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Fase de investigação dos 3 últimos anos*** | | | | | | |
| **1** | Foi realizada estratificação da população em risco a partir da carga da doença e a epidemiologia da transmissão e condições de moradia para BRI, dentro do Estado | • Insuficiência de RH na Área técnica da Malária;<br>• Não relizado cruzamento de dados entre os sistmas SIVEP-Malária e SIAB para verificação das condições de moradia da populção em risco | • Solicitar ao RH da secretaria profissionais para compor a equipe técnica da malaria;<br>• Realizar uma reunião com atenção básica para discutir a importância e necessidade de relatórios do SIAB.<br>• Estabelecer institucionalmente um fluxo mensal de relatório dos sistemas para avaliação dos dados. | • Fortalecimento da área técnica com mais RH;<br>• Capacitação dos novos técnicos;<br>• Avaliação e monitoramento das informações obtidas nos sistemas; | • RH;<br>• Equipamentos de Informatica;<br>• Mobiliário (estações de trabalho); | • RH da Secretaria; Atenção Básica;<br>• Área técnica da malária | 2013 e 2014 |
| 2 | Se estudou e verificou os hábitos dos vetores para validar a pertinência da estratégia dentro do Estado | • Insuficiência de RH na Área técnica de Entomologia;<br>• Não relizado cruzamento de dados obtidos nos levantamentos entomologicos com as condições de moradia da populção em risco, | • Solicitar ao RH da secretaria profissionais para compor a equipe técnica da Entomologia;<br>• Inserir no processo de trabalho da entomologia estudos para validar o seguimento da estatégia de borrifação | • Fortalecimento da área técnica com mais RH;<br>• Validação da estratégia de de borrifação; | • RH<br>• Veículo<br>• Insumos para pesquisa vetorial | • RH da Secretaria;<br>• Coordenção de Transporte da Secretaria;<br>• Área técnica de Entomologiae Operações de Campo e Insumos Estratégicos; | 2013 e 2014 |

| Nº | CRITÉRIO | FATORES QUE CAUZARAM O NÃO CUMPRIMENTO DO CRITÉRIO | AÇÕES A SEREM IMPLEMENTADAS PARA CUMPRIR OS CRITÉRIOS | QUAL É O PRODUTO/RESULTADO DE CADA AÇÃO | QUAIS SÃO OS RECURSOS ESSENCIAIS/ PRECONDICIONANTES PARA IMPLEMENTAR CADA AÇÃO | RESPONSAVEL POR CADA AÇÃO | DATA PARA CUMPRIR CADA AÇÃO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Cobertura*** | | | | | | |
| 3 | 100% das localidades priorizadas foram borrifadas 4 vezes ao ano | • O não cumprimento das diretrizes nacioanais | • Realizar reunião com Entomologia, Operação de campo e secretarias municipais de saúde<br>• Elaborar nota técnica | • Cumprimento das diretrizes nacionais | - | • Coordenação de Doenças Vetoriais e controle de zoonoses | Até dezembro de 2013 |
| 4 | 80% dos prédios nas localidades trabalhadas foram borrifadas 4 vezs ao ano | • O não cumprimento das diretrizes nacioanais | • Realizar reunião com Entomologia, Operação de campo e secretarias municipais de saúde<br>• Elaborar nota técnica | • Cumprimento das diretrizes nacionais | - | • Coordenação de Doenças Vetoriais e controle de zoonoses | Até dezembro de 2013 |
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 9 | Existem procedimentos padronizados para monitorar a residualidade do inseticida nas áreas borrifadas | • O não cumprimento das diretrizes nacioanais | • Realizar reunião com Entomologia, Operação de campo | • Cumprimento das diretrizes nacionais | • Capacitação;<br>• Equipamentos e insumos | • Coordenação de Doenças Vetoriais e controle de zoonoses | Até dezembro de 2013 |

ESTRATEGIA DE CONTROL: **Diagnóstico Oportuno e Tratamento** ESTADO: **TOCANTINS** EQUIPO QUE DESARROLLA EL PLAN_____

| Nº | Critério | Fatores que causaram o não cumprimento do critério | Ações a serem implementadas para cumprir os critérios | Qual é o produto/resultado de cada ação | Quais são os recursos essenciais para implementar cada ação | Responsavel por cada ação | Data para cumprir cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | ***Qualidade*** | | | | | | |
| 6 | A nivel Estadual, existe um processo padronizado para monitorar o cumprimento das | • Inexistência de uma politica estadual implementada pelo LACEN | • Articular con LACEN uma reunião com para elaborar e implantar a politica de padronização e | • Politica institucional para padronizar e monitorar a distribuição e armazenamento | • Equipamentos de Informatica;<br>• Capacitação<br>• Recursos financeiros | • Lacen;<br>• Área técnica | 2014 |

| Nº | Critério | Fatores que causaram o não cumprimento do critério | Ações a serem implementadas para cumprir os critérios | Qual é o produto/resultado de cada ação | Quais são os recursos essenciais para implementar cada ação | Responsavel por cada ação | Data para cumprir cada ação |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | diretrizes nacionais de distribuição, transporte e armazenamento de reagentes, teste rápido e outros insumos essenciais para o diagnóstico | | monitoramento das diretrizes nacionais | dos insumos | | | |
| | ***Tratamento*** | | | | | | |
| 9 | 100% dos casos de P. falciparum foram registrados dentro do Estado receberam ACT como tratamento (exclui casos especiais e outros) | • Erro no preenchimento e/ou na digitação da ficha de notificação | • Capacitar as equipes de sáude municipais sobre preenchimento correto da ficha de notificação/investigação e utilização do SIVEP-Malária | • Preenchimento correto da ficha;<br>• Regularidade no envio das informações | • Diárias;<br>• Equipamentos de informatica; | • Área técnica da malaria;<br>• Secretarias municipais de saúde. | 2014 |