



**COORDENADORIA DE CONTROLE
DE DOENÇAS**

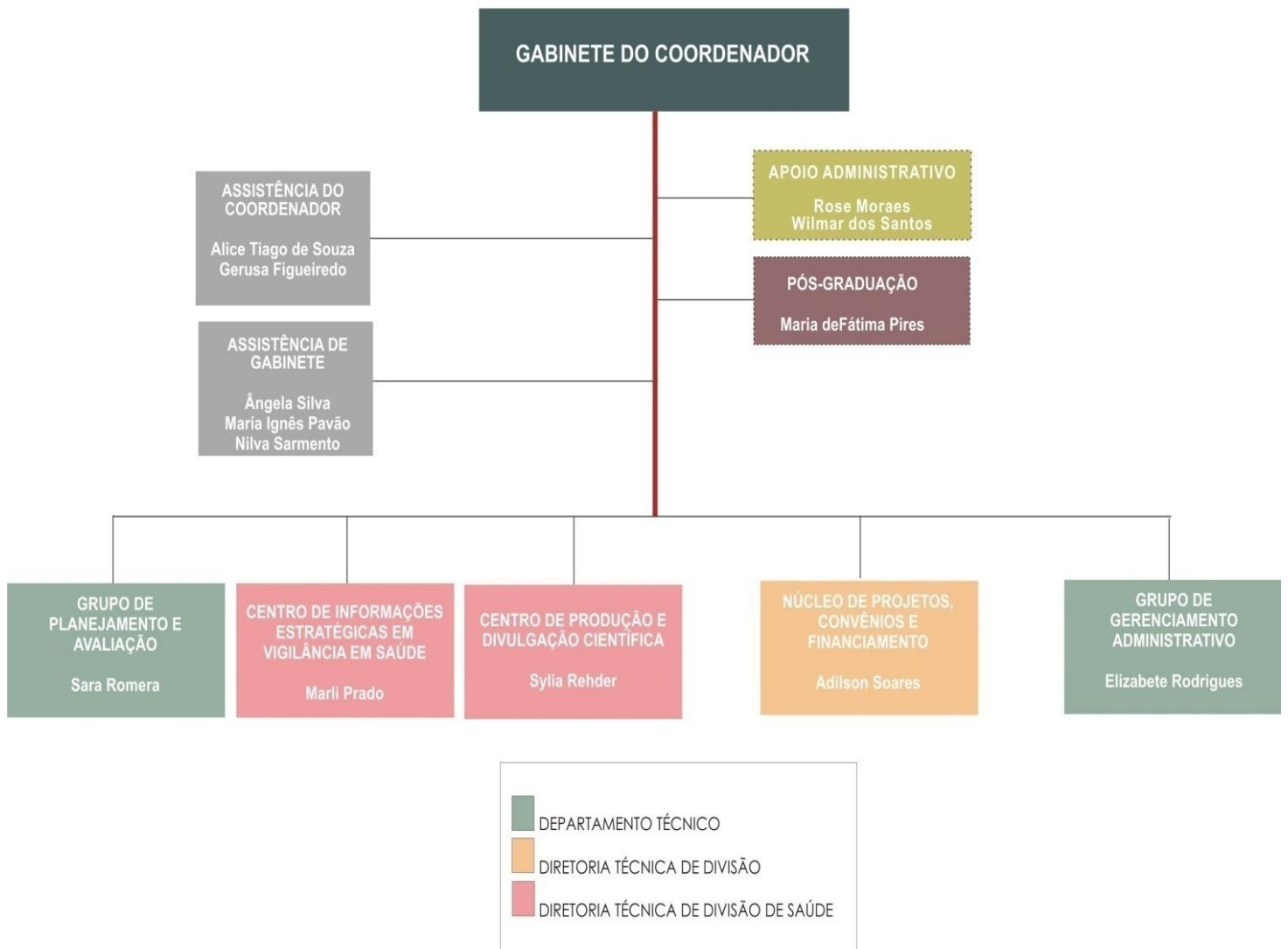
São Paulo – fevereiro/2011



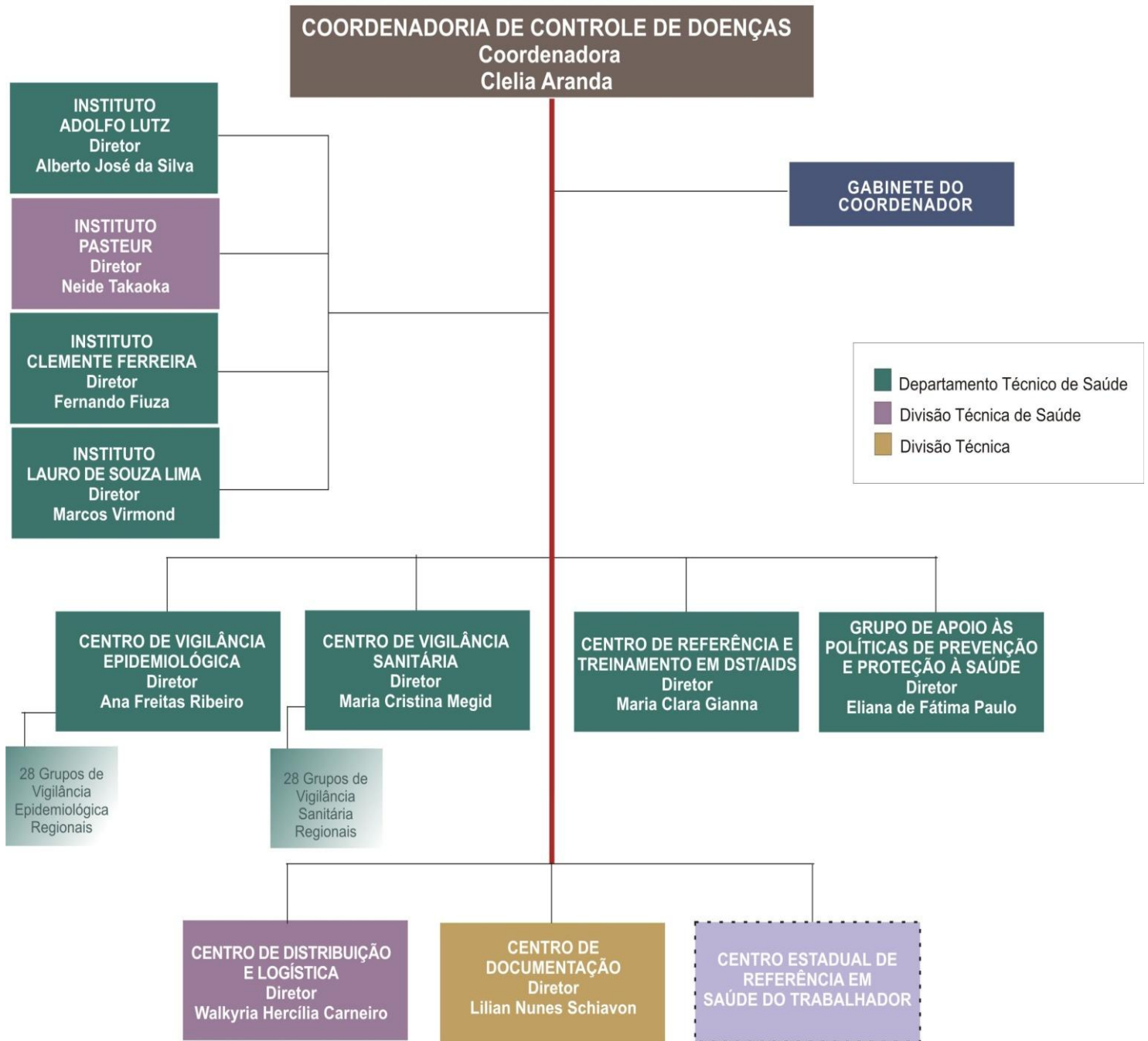
MISSÃO

Coordenar a resposta estadual às doenças, agravos e riscos existentes ou potenciais, no âmbito da saúde coletiva, com ênfase no planejamento, monitoramento, avaliação, produção e divulgação de conhecimento, para a promoção, prevenção e controle das condições de saúde da população, em consonância com as características regionais e os princípios e diretrizes do SUS.

Organograma áreas técnicas da CCD



ORGANOGRAMA DO NÍVEL CENTRAL DA CCD





ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Coordenação das ações de vigilância em saúde no Estado de São Paulo.
- Recomendação e adoção de medidas de prevenção, proteção e controle de doenças, riscos e agravos, por meio do desenvolvimento das atividades de vigilância epidemiológica e sanitária, diagnóstico laboratorial, imunização, documentação histórica e educação continuada.
- Elaboração e divulgação de análises epidemiológicas que contribuam para a atuação intergovernamental e intersetorial.

Decreto Nº 54.739, de 2 de setembro de 2009



COMPROMISSOS – PES 2008/2011

- Melhorar a vigilância e o controle de doenças transmissíveis (6 objetivos – 24 metas).
- Melhorar a vigilância e o controle das doenças e agravos não transmissíveis (7 objetivos – 21 metas) – interface com a CPS.
- Aperfeiçoar a vigilância sanitária e ambiental (6 objetivos – 11 metas).
- Aprimorar a rede laboratorial de saúde pública (2 objetivos – 10 metas).



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

I. Coordenação intra e interinstitucional

Avanços:

- Integração com as áreas assistenciais da SES e da Saúde Suplementar (Ex.: H1N1, Dengue, mutirão biópsia hepática).
- Criação de estrutura do Gabinete CCD e ICF.
- Criação de novas unidades de despesa (CVE, ICF).

Desafios:

- Planejar conjuntamente ações de VS/AB nos níveis central e regionais na perspectiva do PES 2012-1015.
- Inserir as ações de VS na agenda de todas as instâncias da SES.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

II. Participação nas instâncias de gestão do SUS

Avanços:

- Elaboração da agenda pactuada de ações e de execução financeira na área de VS com a recomposição do Grupo Técnico de Vigilância da CIB.

Desafios:

- Inserção efetiva da agenda de VS nos Colegiados de Gestão Regional.

PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

III. Gerenciamento de Projetos e contratos

Avanços:

- Apoio e articulação para execução dos recursos do VIGISUS e de Vigilância em Saúde junto aos municípios/GVEs.
- Pactuação na CIB dos recursos para Vigilância e Promoção à Saúde (Piso Variável VPS e Piso Fixo VPS).

Desafios:

- Plano de ações pactuado a partir de definição de prioridades, utilizando recursos específicos de VS (ex. NS1, Vacina varicela).



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

IV. Monitoramento e Avaliação

Avanços:

- Construção coletiva e pactuação de indicadores junto às áreas técnicas, regionais e municípios.
- Unificação dos indicadores de desempenho e resultado de VS e Pacto (SISPACTO).

Desafios:

- Incorporação efetiva do monitoramento como ferramenta de gestão em todos os níveis.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

V. Sistema de Informação de Mortalidade e Sistema de Informação de Nascidos Vivos

Avanços:

- Gestão plena dos bancos SIM/SINASC (alcançando 99% dos eventos) e dos formulários (DO e DNV) com responsáveis (NU) nos 645 municípios.
- Convênio com a OPAS e CBCD/OMS para capacitação de multiplicadores e codificadores de mortalidades (CID 10).

Desafios

- Conclusão da implantação dos servidores (atualmente quatro) e expansão do processo de capacitação para todas as regionais.
- Implantação da nova DNV.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

VI. Comitê Estadual de Mortalidade Materna e Infantil

Avanços:

- Recomposição do Comitê Estadual com agenda bimensal de reuniões.
- Realização de Oficinas Regionais e definição de prioridades e instrumentos para investigação .

Desafios:

- Criação de mecanismos de integração entre os Comitês Regionais/ Estadual .



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

VII. Rede de Serviços de Verificação de Óbito

Avanços:

- Implementação da Rede Regional de SVO com oito serviços no ESP (exceto MSP).

Desafios:

- Destinação de recursos financeiros para apoiar a implantação de SVOs nas regionais prioritárias (Ex. Alto Tietê, Sorocaba, Araçatuba, Piracicaba).
- Implantar Disque SVO com orientação para médicos.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

VIII. Vigilância em Saúde Ambiental

Avanços:

- Realização da Conferência de Saúde Ambiental
- Criação do GT de Saúde Ambiental
- Elaboração conjunta SES, CETESB e CONSEMA de resolução modificando os padrões de avaliação da qualidade do ar.

Desafios:

- Articulação efetiva intra e interinstitucional com vistas ao planejamento e monitoramento das ações de Saúde Ambiental

PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

IX. Apoio às ações de controle de zoonoses

Avanços:

- Desenvolvimento do Programa de Formação de Oficiais de Controle Animal (FOCA) .
- Aprovação e início do Projeto Piloto de “Inovação nos estudos epidemiológicos para o controle da leishmaniose visceral americana no ESP” na região de Adamantina .

Desafios:

- Contribuir na implementação de políticas públicas de controle da população animal, visando a qualidade de vida da população humana.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

X. Documentação e Produção científica

Avanços:

- Produção de publicações técnico-científicas nas seguintes categorias: **Recortes Históricos; Saúde e População; Saúde em Dados e Manuais, Normas e Documentos Técnicos.**
- Coordenação da **BVS Rede de Informação e Conhecimento**, <http://ses.sp.bvs.br> e **Portal de Revistas Saúde SP**, <http://periodicos.ses.sp.bvs.br>, com a Metodologia SciELO.

Desafios:

- Ampliar a articulação com as demais instâncias da SES , dando visibilidade a novos temas de saúde coletiva na área da saúde.
- Efetuar o diagnóstico de situação das bibliotecas da SES-SP, e prepará-las para inclusão na BVS.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

XI. Pós-graduação

Avanços:

- Manutenção do Programa de Pós-Graduação que possibilita o desenvolvimento do conhecimento científico frente às necessidades da SES, com enfoque clínico e laboratorial.

235 Dissertações e Teses defendidas no período de 2003/2010 .

- Adequação do espaço físico.

Desafios:

- Ampliar o intercâmbio internacional.



PRINCIPAIS AVANÇOS E DESAFIOS

XII. Centro de Distribuição e Logística

Avanços:

- Excelência da Rede de Frio estadual (desde 2004 não houve perdas de vacinas/soros por exposição a temperaturas inadequadas no CDL e no transporte para regionais).

Desafios:

- Informatização da expedição de vacinas por meio de leitura ótica, possibilitando maior agilidade e qualidade do processo de distribuição.



CCD

COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

GRUPO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO - CCD

UGE: 090193

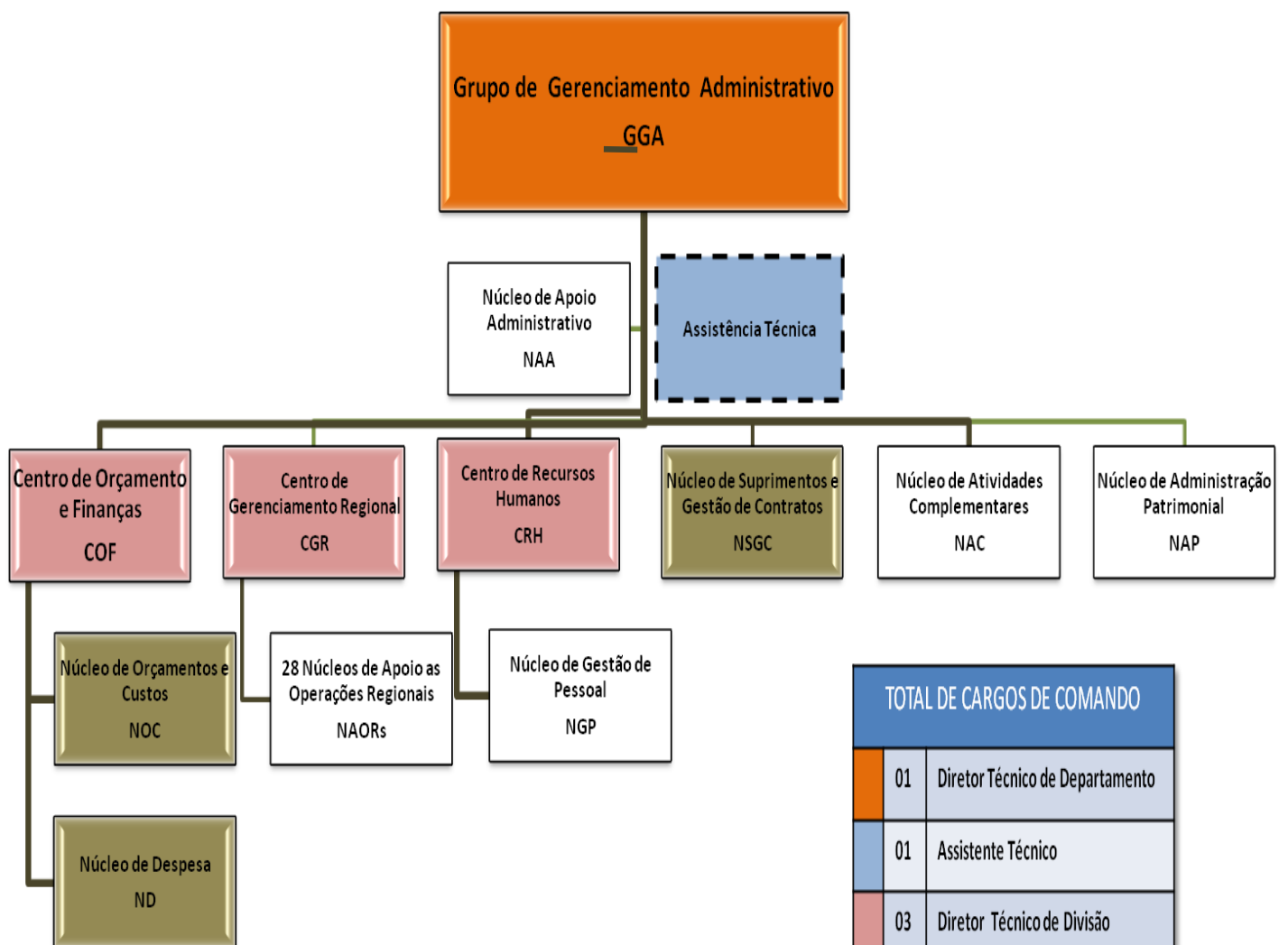
CRIADO POR MEIO DO DECRETO Nº 54.739, DE 2 DE SETEMBRO DE 2009



MISSÃO

Executar todas as ações administrativas visando assegurar pleno desempenho e o alcance dos melhores resultados da coordenadoria de controle de doenças, frente à vigilância em saúde

ORGANOGRAMA DO GRUPO DE GERENCIAMENTO ADMINISTRATIVO DA CCD



TOTAL DE CARGOS DE COMANDO	
01	Diretor Técnico de Departamento
01	Assistente Técnico
03	Diretor Técnico de Divisão
03	Diretor Técnico de Serviço
32	Diretor de Serviço
40	TOTAL



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Reorganização da administração na gestão de seus atos para atender a demanda advinda do gabinete do coordenador e suas unidades subordinadas, bem como as do grupo de gerenciamento administrativo (GGA/CCD).
- Implantação dos 28 Núcleos de Apoio às Operações Regionais, em determinação ao decreto de criação.
- Organização e realização de oficinas para capacitação dos gestores administrativos dos 28 núcleos de apoio às operações regionais de saúde, subordinados ao centro de gerência regional do GGA/CCD, envolvendo as áreas afins, frente a sua missão de apoio administrativo às vigilâncias de saúde.



DESAFIOS

- Implantar sistema de gerenciamento de abastecimento de combustíveis para os veículos da frota da CCD por meio de cartão magnético.
- Sistematizar a aquisição de insumos (café, açúcar, material de escritório e limpeza, pneus, óleo, caixa de isopor, por registro de preços, objetivando a economicidade de ação e eficiência no abastecimento dos 28 núcleos de apoio e da sede.
- Reduzir os custos de contratos de serviços de vigilância substituindo por portaria ou central geral de vigilância eletrônica.
- Desenvolver projeto de manutenção preventiva e corretiva da rede de frio nos 28 núcleos.
- Desenvolver projeto de manutenção preventiva e corretiva da frota oficial (104 veículos).
- Reestruturação do núcleo de suprimentos e contratos e do núcleo de frota do GGA/CCD.



INSTITUTO ADOLFO LUTZ

Laboratório Central de Saúde Pública do Estado de São Paulo

Instituto de Pesquisa



MISSÃO

- Participar das ações de Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental para prevenção, controle e eliminação de riscos, doenças e agravos de interesse em Saúde Pública.
- Executar atividades laboratoriais especializadas e diferenciadas.
- Realizar pesquisa científica e de inovação tecnológica de interesse em Saúde Pública e promover a divulgação.
- Formar recursos humanos especializados de interesse à Saúde Pública.



ATRIBUIÇÕES

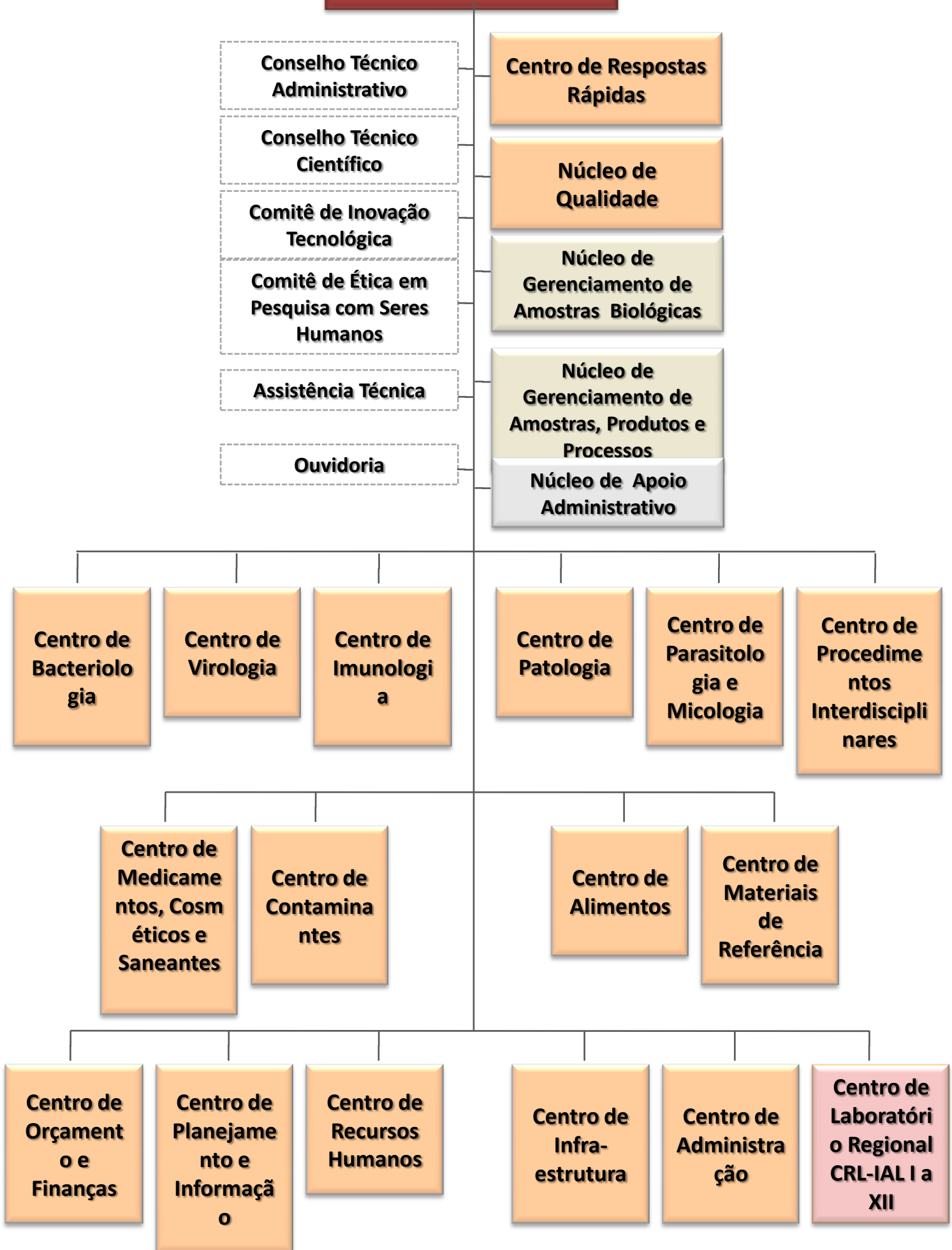
- Participar no Sistema Nacional de Vigilância Sanitária - SNVS e no Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública – SISLAB
- Planejar e orientar a organização dos serviços técnicos especializados e realizar atividades laboratoriais, investigações e pesquisas relacionadas com a elucidação e diagnóstico de doenças e controle de produtos de interesse à saúde pública.
- Atuar como referência técnica aos laboratórios integrantes do SUS para o Estado e a Federação.



ATRIBUIÇÕES

- Coordenar, supervisionar e habilitar laboratórios públicos e privados, para exercerem atividades relacionadas com realização de exames de Saúde Pública
- Participar da elaboração das diretrizes e definições das políticas de saúde e ciência e tecnologia
- Atuar na formação e capacitação de recursos humanos nas áreas de sua competência

INSTITUTO ADOLFO LUTZ





PRODUÇÃO DE BENS E SERVIÇOS

- Execução de ensaios e exames diferenciados e atendimento a programas oficiais ou agravos inusitados
- Atividades laboratoriais para o controle de qualidade de insumos estratégicos e da qualidade analítica
- Cooperação técnico-científica com instituições nacionais e internacionais
- Coordenação das sub-redes de laboratórios de vigilância sanitária, epidemiológica e ambiental
- Produção de reagentes biológicos, meios de cultura e de materiais para o controle de qualidade analítica
- Manutenção e fornecimento de culturas de células e de micro-organismos
- Assessoria técnico-científica para organizações nacionais (ANVISA, MAPA, SVS e universidades), estaduais (Saúde, Agricultura e Meio Ambiente), internacionais (OMS, OPAS, FAO e CYTED) e agências de fomento à pesquisa



FORMAÇÃO E CAPACITAÇÃO

- Programa de Pós-Graduação em Ciências da CCD – Área de concentração de Pesquisas Laboratoriais em Saúde Pública
- Programas de Pós-Graduação de universidades públicas e privadas
- Programa de Aprimoramento Profissional – PAP/SES, com 90 bolsas em 39 áreas de concentração
- Programa de Formação em Pesquisa – 08 bolsas com recursos do Fundo Especial de Despesas do IAL (FEDIAL)
- Programa de Iniciação Científica – PIBIC/CNPq – 10 bolsas
- Cursos e treinamentos teóricos e práticos para organizações públicas e privadas nas 39 áreas de concentração



DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO E TECNOLÓGICO

- Realização de pesquisa científica no campo do desenvolvimento tecnológico e inovação, visando a melhoria da qualidade de ensaios laboratoriais de interesse à saúde.
- 174 Projetos de pesquisa em andamento com financiamento externo e do próprio IAL
- 20 Grupos de Pesquisa cadastrados no CNPq
- Integrante nas Redes do Sistema Brasileiro de Tecnologia – SIBRATEC/MCT: *Sangue e Hemoderivados; Análise Físico-química e Microbiológica de Alimentos; Produtos para a Saúde; Qualidade, Saneamento e Abastecimento de Água*
- Publicação de revista científica e boletim técnico do IAL
- Participação em corpo editorial, relatoria em periódicos especializados e agências de fomento à pesquisa



PONTOS FORTES

- Competência técnica e científica e credibilidade
- Profissionais altamente qualificados, com dedicação em tempo integral, além de outras jornadas de trabalho
- Capacidade instalada e estruturada em rede, com unidades localizadas em regiões estratégicas do estado – Laboratório Central e 12 Centros Regionais
- Comprometimento com a Saúde Pública
- Capacidade de mobilização para atender emergências em Saúde Pública



PONTOS FORTES

- Sistema de Gestão da Qualidade e Biossegurança Laboratorial implantado
- Promoção e inovação técnico científica na implantação de novas tecnologias analíticas e diagnósticas
- Ser referência internacional, nacional e regional em diversas áreas
- Possuir Fundo Especial de Despesa com gestão do próprio IAL



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Desenvolvimento e/ou implantação de 79 novas metodologias/tecnologias no biênio 2009-2010
- Implantação do Sistema de Informações Laboratoriais de Amostras Biomédicas (SIGH) na Web
- Monitoramento da qualidade e biossegurança dos laboratórios integrantes das Sub-Redes
- Provedor de Ensaio de Proficiência



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Modernização de recursos didáticos e áudio visuais na capacitação e divulgação de informações à distância
- Aquisição de equipamentos de ponta para metodologias especiais e diferenciadas
- Reestruturação organizacional com redução de níveis hierárquicos



DESAFIOS INFRAESTRUTURA

- Recuperação da infraestrutura predial e dos ambientes laboratoriais
- Manter a política de reposição e modernização de equipamentos, bem como a manutenção (preventiva e corretiva) e calibração
- Solução adequada para importação direta de equipamentos e insumos, bem como para o desembaraço alfandegário
- Renovação da frota para atividades de supervisão e de pesquisas de campo
- Contratação de serviço especializado para transporte de amostras



DESAFIOS GESTÃO

- Planejamento estratégico institucional para médio e longo prazos
- Marketing institucional
- Implantação do Núcleo de Inovação Tecnológica – NIT na estrutura do IAL
- Acreditação dos ensaios e provedores no INMETRO
- Manter a agilidade na utilização dos recursos de financiamentos dos LACENS



DESAFIOS RECURSOS HUMANOS

- Padrão de lotação para as carreiras adequadas às atividades do IAL
- Renovação contínua do quadro de pessoal
- Valorização de recursos humanos com reposição salarial para as carreiras



INSTITUTO PASTEUR

INSTITUTO PASTEUR



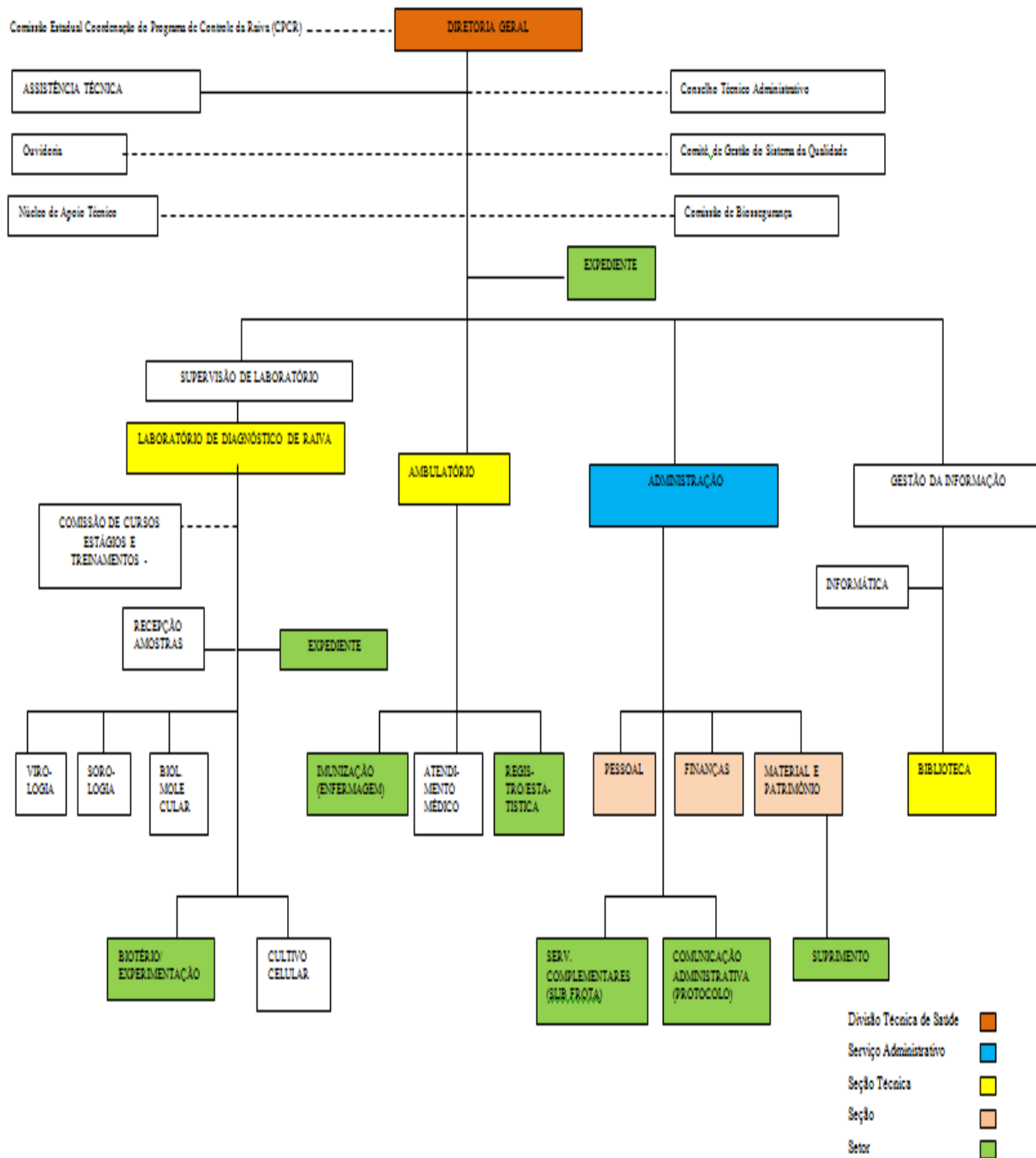
MISSÃO

Atuar de forma competente atualizada, inovadora e ética na prestação de serviços à população (laboratório, ambulatório e coordenação do Programa de Controle da Raiva), assim como na realização de pesquisas relacionadas à raiva e outras encefalites virais, buscando atender às expectativas de seus clientes internos e externos.

VISÃO

Instituição dedicada à solução de problemas de saúde pública e reconhecida como de referência nacional e internacional, através da pesquisa desenvolvida e da capacitação de recursos humanos na sua área de atuação.

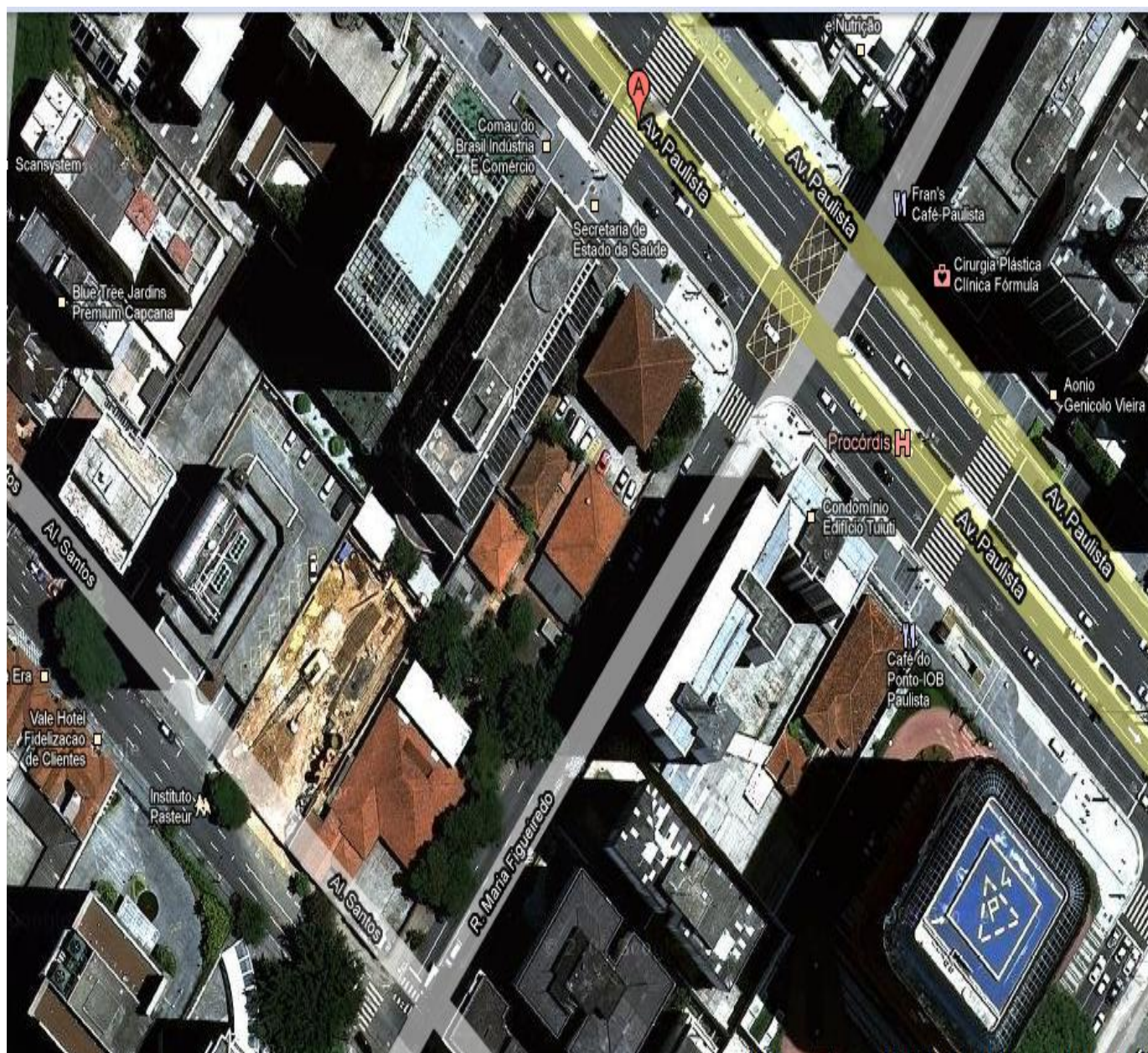
ORGANOGRAMA INSTITUTO PASTEUR – FUNCIONAL



O IP NA AV. PAULISTA



VISTA AÉREA DA IMPLANTAÇÃO DO IP





ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Laboratório de Referência Nacional para o Ministério da Saúde (Raiva, Encefalomielite Equina em Equídeos)
- Laboratório da Rede de Laboratórios de Referência da OPAS
- Laboratório credenciado pela OIE (Organização Mundial de Saúde Animal)
- Ambulatório Especializado de Atendimento para a Profilaxia da Raiva Humana (pré e pós-exposição)
- Coordenação Estadual do Programa de Controle da Raiva (atividades nos animais, atendimento humano, vigilância epidemiológica, assessoria aos municípios etc.) – sedia a Secretaria da Comissão Estadual de Coordenação do Programa de Controle da Raiva de São Paulo

* Devido à sua localização estratégica passou a realizar, a partir de 2006, aplicação de outras vacinas (Calendário Oficial de Vacinação)




ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

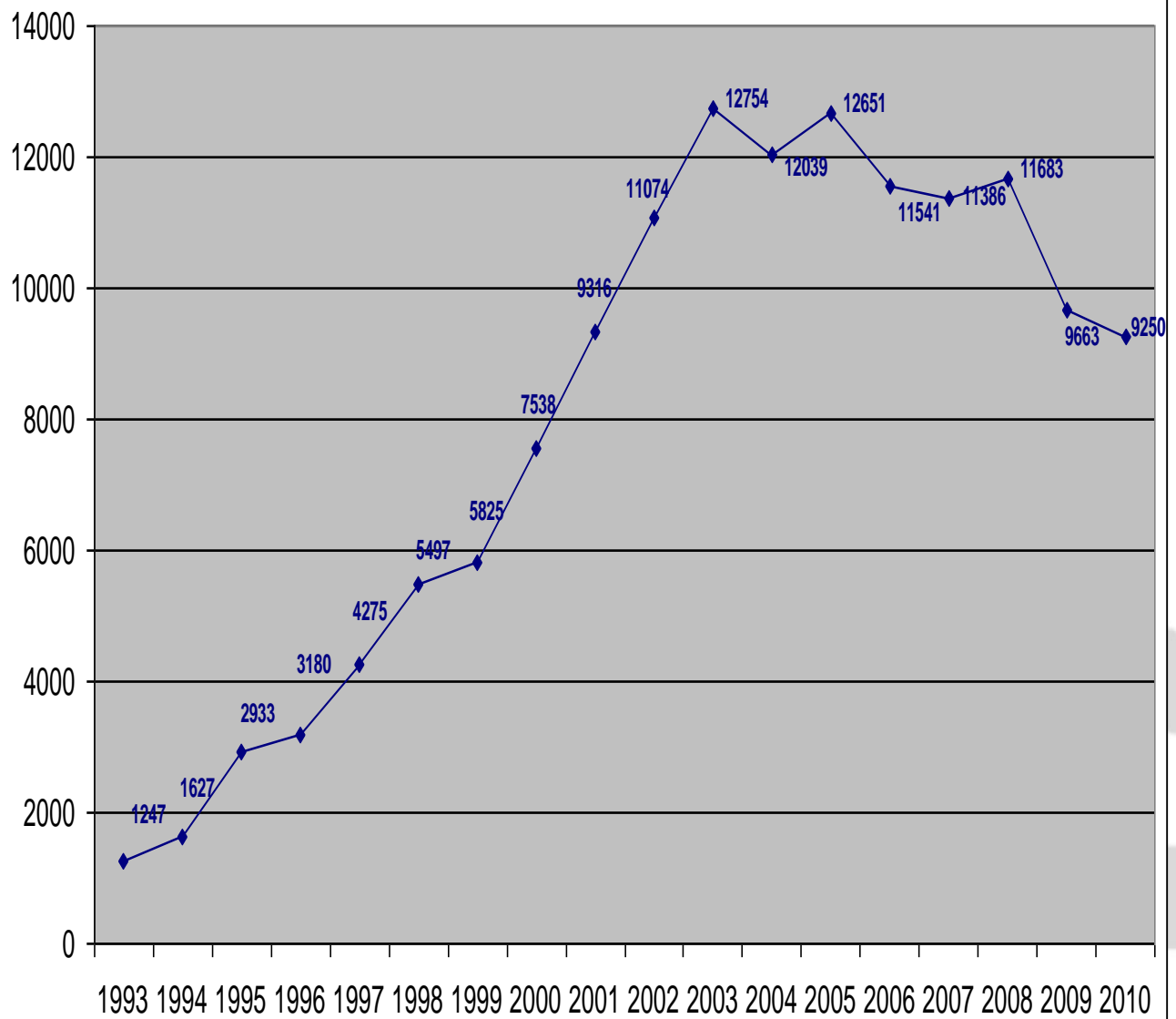
- Colaborar com a eliminação da raiva humana transmitida por cães
- Estabelecer um sistema sensível da vigilância epidemiológica de raiva em animais silvestres
- Apoiar a vigilância epidemiológica das Arboviroses e Flavivirose
- Participar da vigilância epidemiológica das encefalites
- Difundir a identificação genética das espécies
- Dar suporte à descentralização do diagnóstico laboratorial da raiva e da encefalite equina
- Manter os recursos humanos capacitados e atualizados
- Apoiar a realização de dissertações e teses



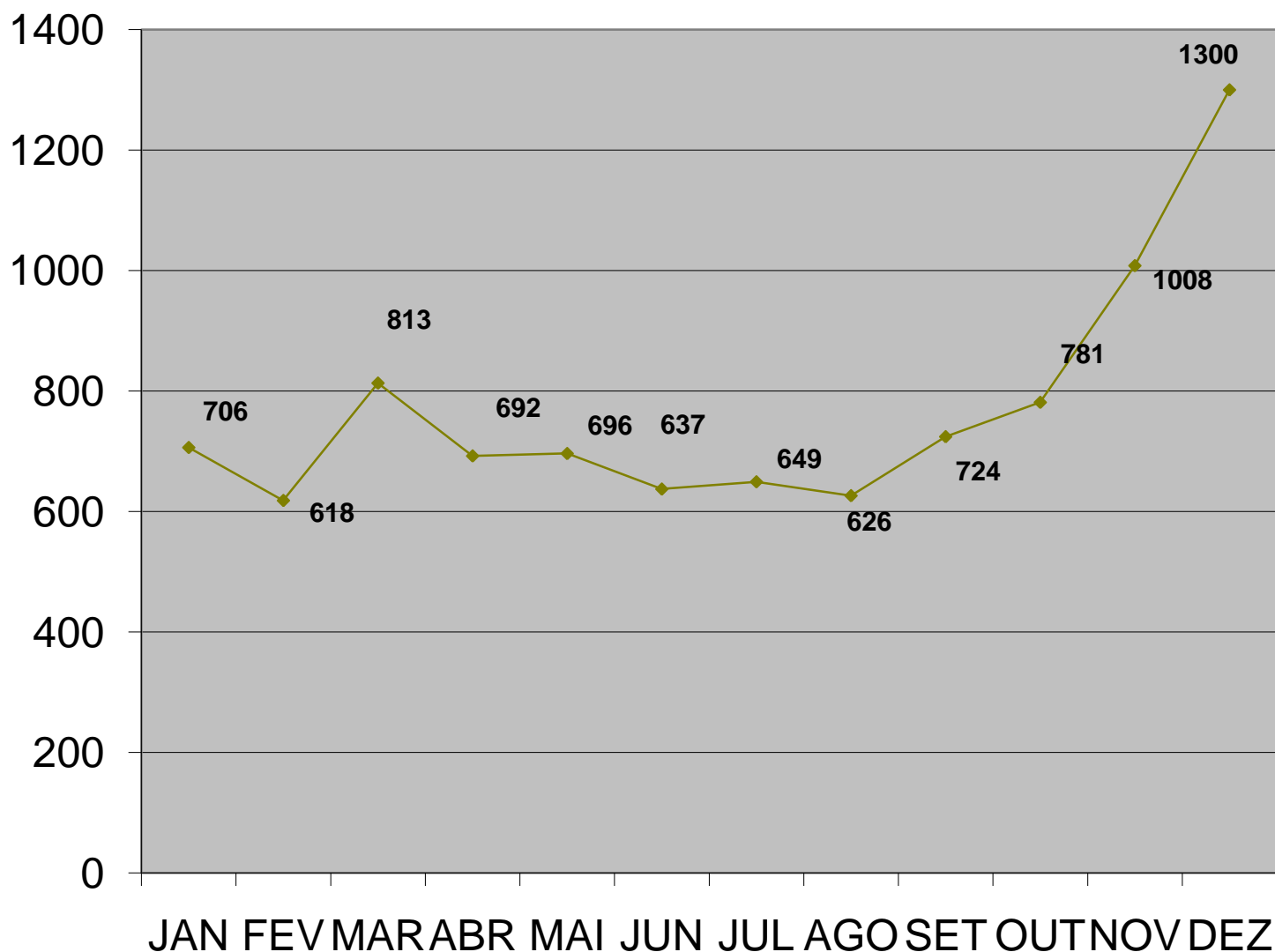
ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Identificar a fonte de infecção de todos os casos de raiva humana
 - Identificar a variante antigênica e genética de todos os casos de raiva de cães e gatos
 - Identificar os ciclos epidemiológicos existentes em animais silvestres e sua distribuição ecológica e geográfica
 - Identificar as variantes antigênicas e genéticas de raiva que circulam no meio silvestre
 - Reconhecer morfológica e geneticamente os reservatórios silvestres do vírus da raiva
- 

Número de amostras recebidas para diagnóstico virológico Instituto Pasteur - 1993 a 2010

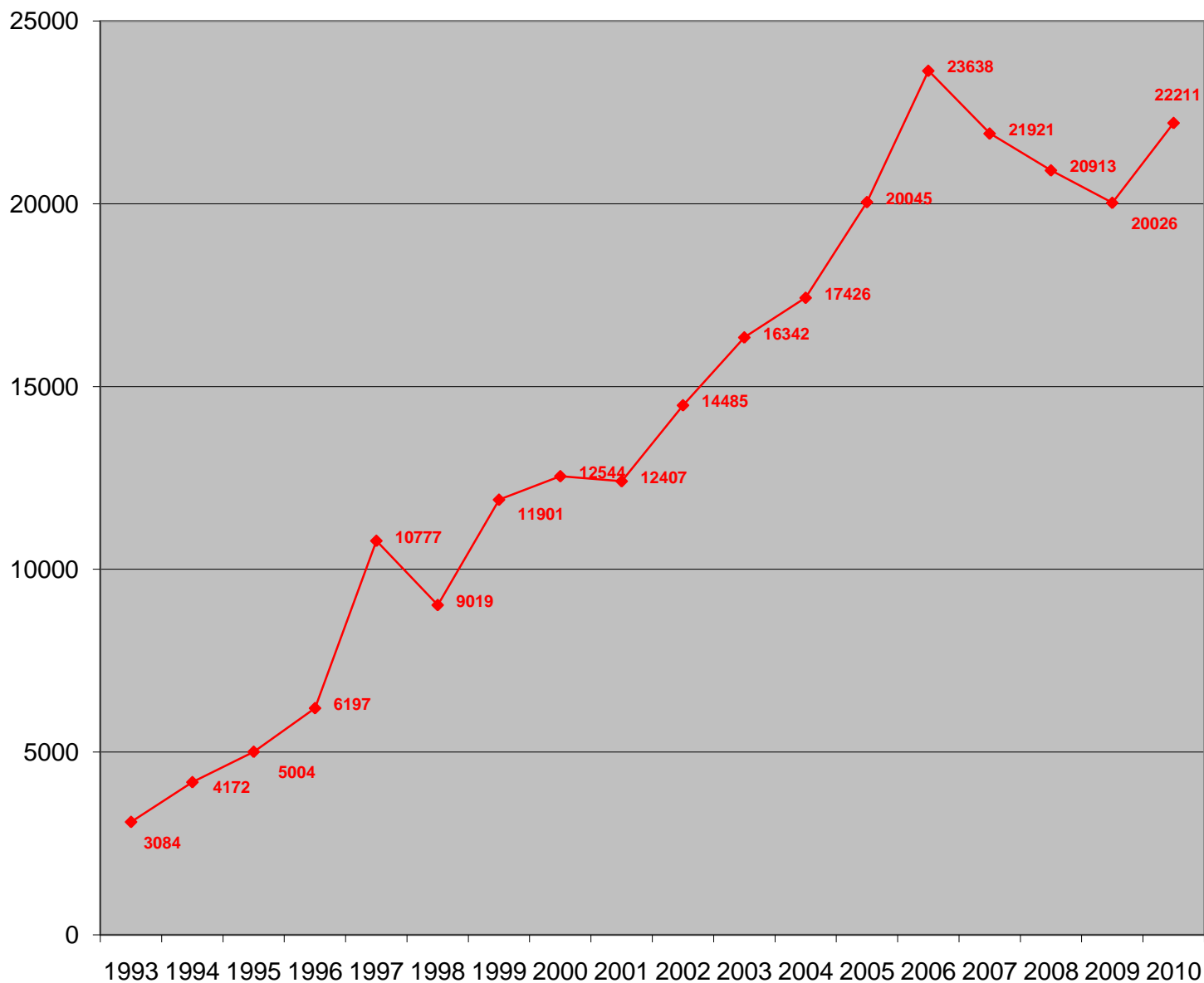


Amostras recebidas para Diagnóstico Viroológico Instituto Pasteur - 2010

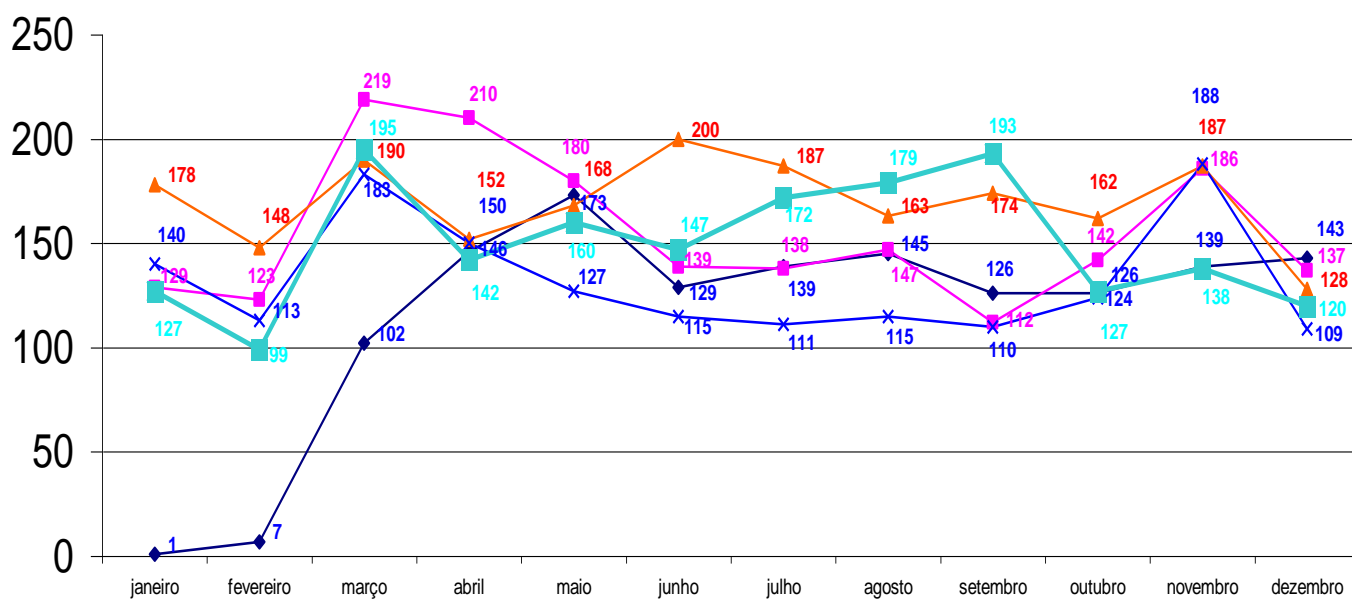


Total: 9.250
Média: 770

**Número de exames realizados para Sorologia Humana
(Dosagem de Título de Anticorpos Anti-rábicos)
Instituto Pasteur
1993 a 2010**



**Número de exames realizados para Sorologia Animal
(Dosagem do Título de Anticorpos Anti-rábicos de cães e gatos que serão
transportados para países da Comunidade Européia)
Instituto Pasteur - 2006 a 2010**



◆ **2006** Total 2006 - 1376 Média Mensal(*) 138
 (*) Exceto janeiro e fevereiro

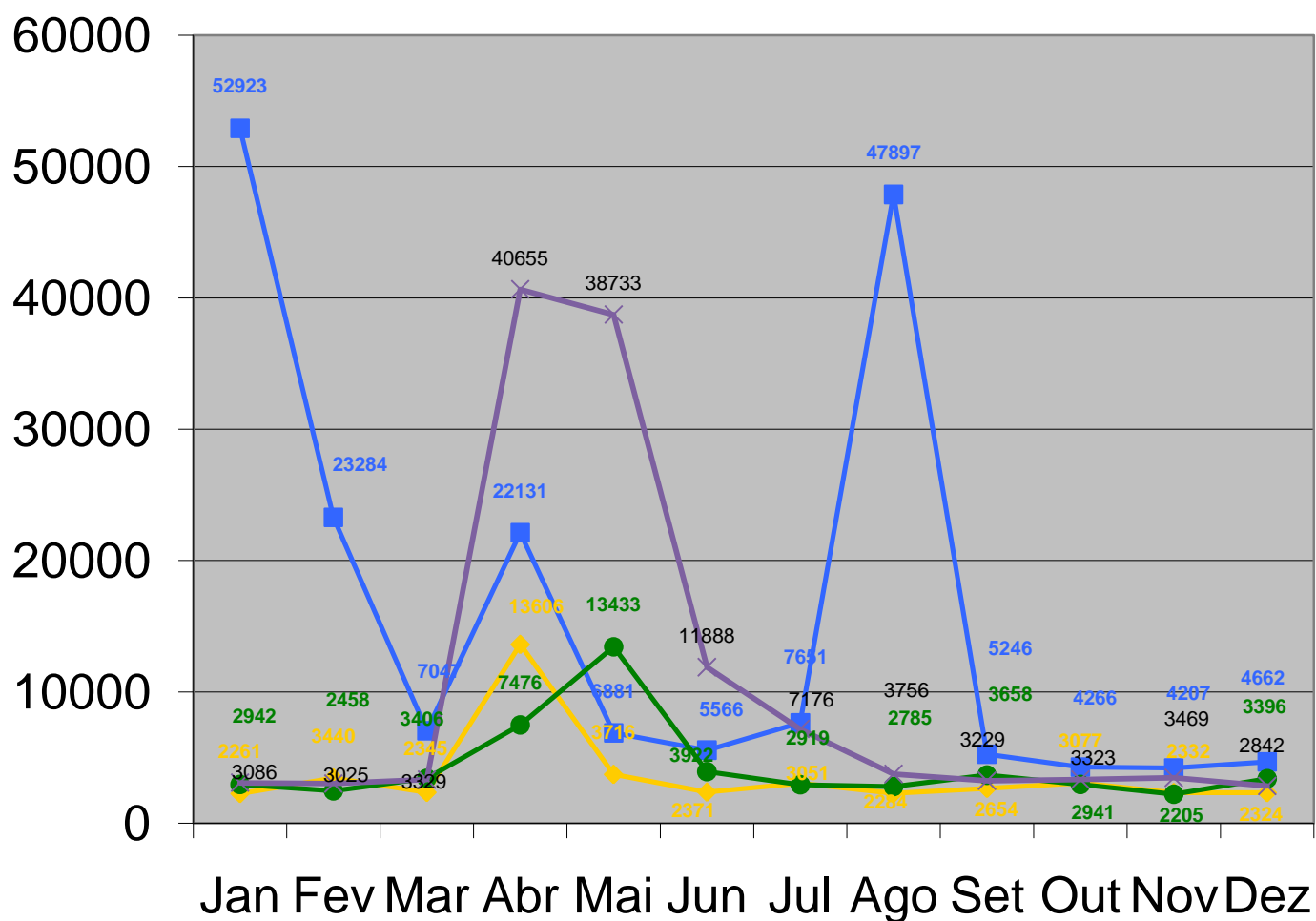
■ **2007** Total 2007 - 1862 Média Mensal: 155

▲ **2008** Total 2008 - 2037 Média Mensal: 170

× **2009** Total 2009 - 1585 Média Mensal: 132

■ **2010** Total 2010 - 1799 Média Mensal: 150

Número de doses de vacinas aplicadas no ambulatório Instituto Pasteur 2007 a 2010



◆ 2007 ■ 2008 ● 2009 × 2010

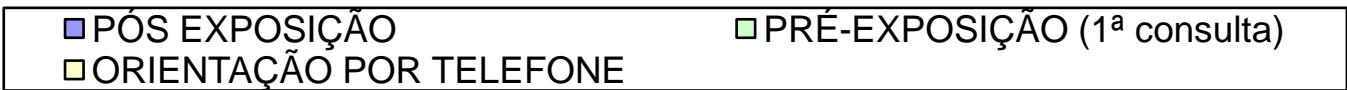
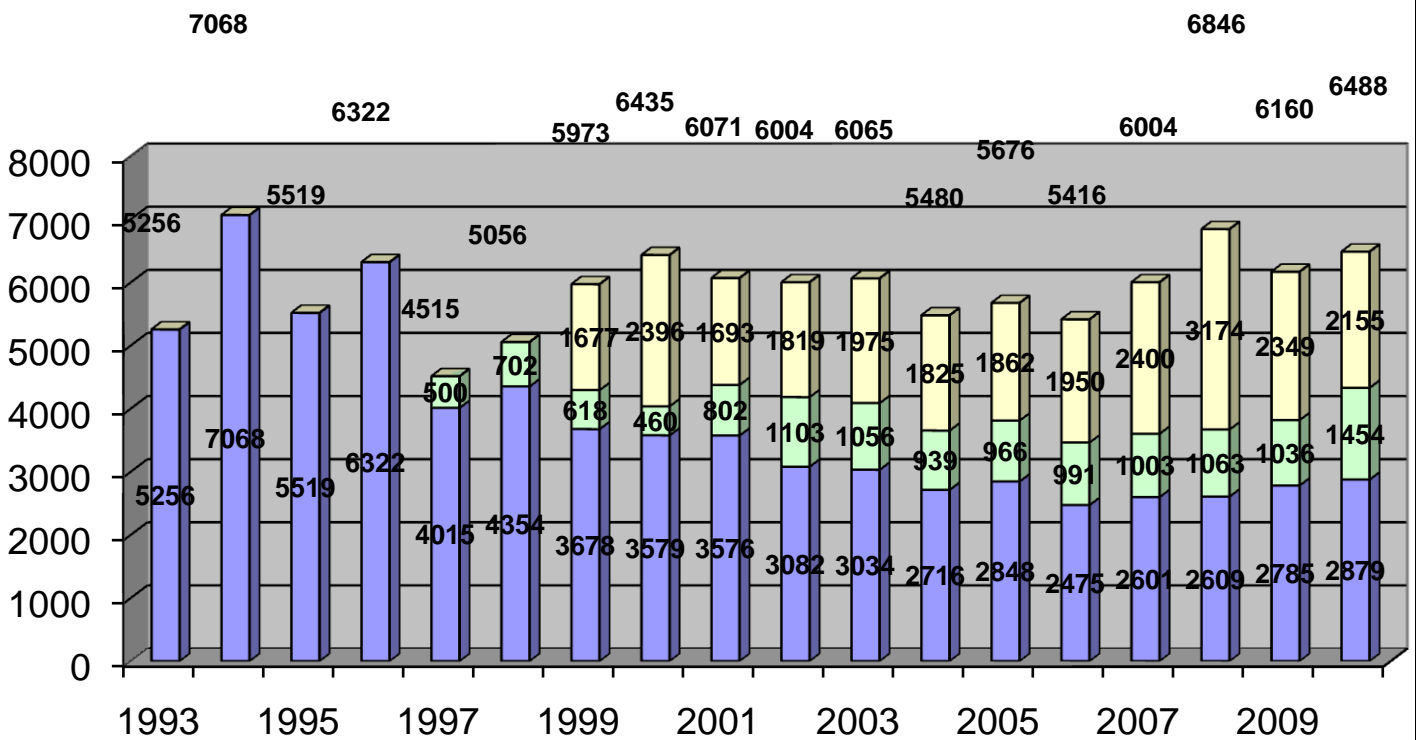
TOTAL 2007: 24477

TOTAL 2008: 124837

TOTAL 2009: 51541

TOTAL

Atendimento Médico Ambulatorial Instituto Pasteur - 1993 a 2010





Coordenação Estadual do Programa de Controle da Raiva

- Existe desde 1975
- Os 645 municípios realizam a Campanha de Vacinação Contra a raiva em Cães e Gatos (exceto 2010)
- São atendidas cerca de 100.000 pessoas após agravo por mamífero (SINAN – maior nº - exceto epidemia de dengue)
- Realizados cerca de 20.000 exames de Diagnóstico Viroológico (8 laboratórios – 50% no Instituto Pasteur)





PRINCIPAIS AVANÇOS

- Reconhecimento internacional do Instituto Pasteur como instituição de pesquisa (ex. RITA) e como referência laboratorial (ex. OPAS e OIE)
- Implantação definitiva do Laboratório de Biologia Molecular e do Laboratório de Imunohistoquímica para o diagnóstico da Raiva
- Identificação genética de espécies animais
- Fornecimento de imunoreagentes aos laboratórios da Rede Nacional e da América Latina
- Participação na elaboração do Protocolo Nacional do Tratamento Anti-rábico Humano
- Implantação da Gestão de Qualidade
- Utilização de Cultura de Células no Diagnóstico da Raiva
- Desenvolvimento de Dissertações e Teses
- Organização de eventos nacionais e internacionais



DESAFIOS

- Contar com Recursos Humanos em quantidade e qualidade
- Ser credenciado como Centro Colaborador junto à OMS
- Promover Cursos de Pós-graduação
- Melhorar área de informática/informação
- Conseguir a mudança da estrutura organizacional
- Aprimorar a manutenção do patrimônio imobiliário
- Fortalecer a Vigilância Epidemiológica da Raiva Silvestre no Estado de São Paulo e no país
- Reestabelecer a Campanha de Vacinação Contra a Raiva em Cães e Gatos
- Aprimorar os mecanismos de coordenação do Programa de Controle da Raiva e outras encefalites virais
- Manter a infraestrutura necessária para acompanhar a aplicação do Protocolo de Tratamento Humano



ILSL
Instituto Lauro de Souza Lima

**INSTITUTO LAURO DE SOUZA
LIMA**



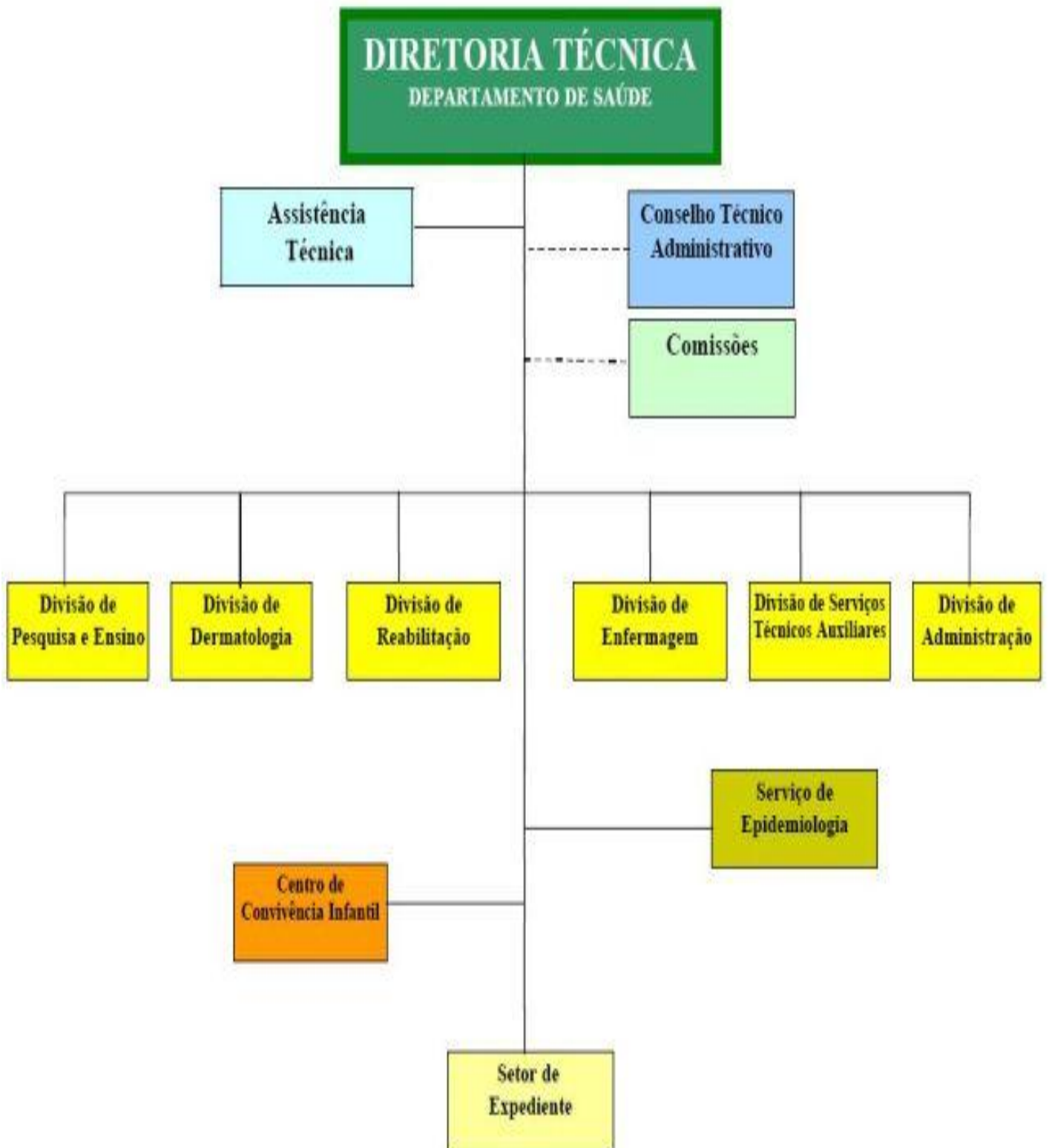
DEPARTAMENTO DE PROPHYLAXIA DE TERRA
ASVEDO COLONIA AYMORÉE
S. PAULO — BRASIL



MISSÃO

Prover atendimento e ensino e desenvolver pesquisas em dermatologia e áreas afins

ORGANOGRAMA





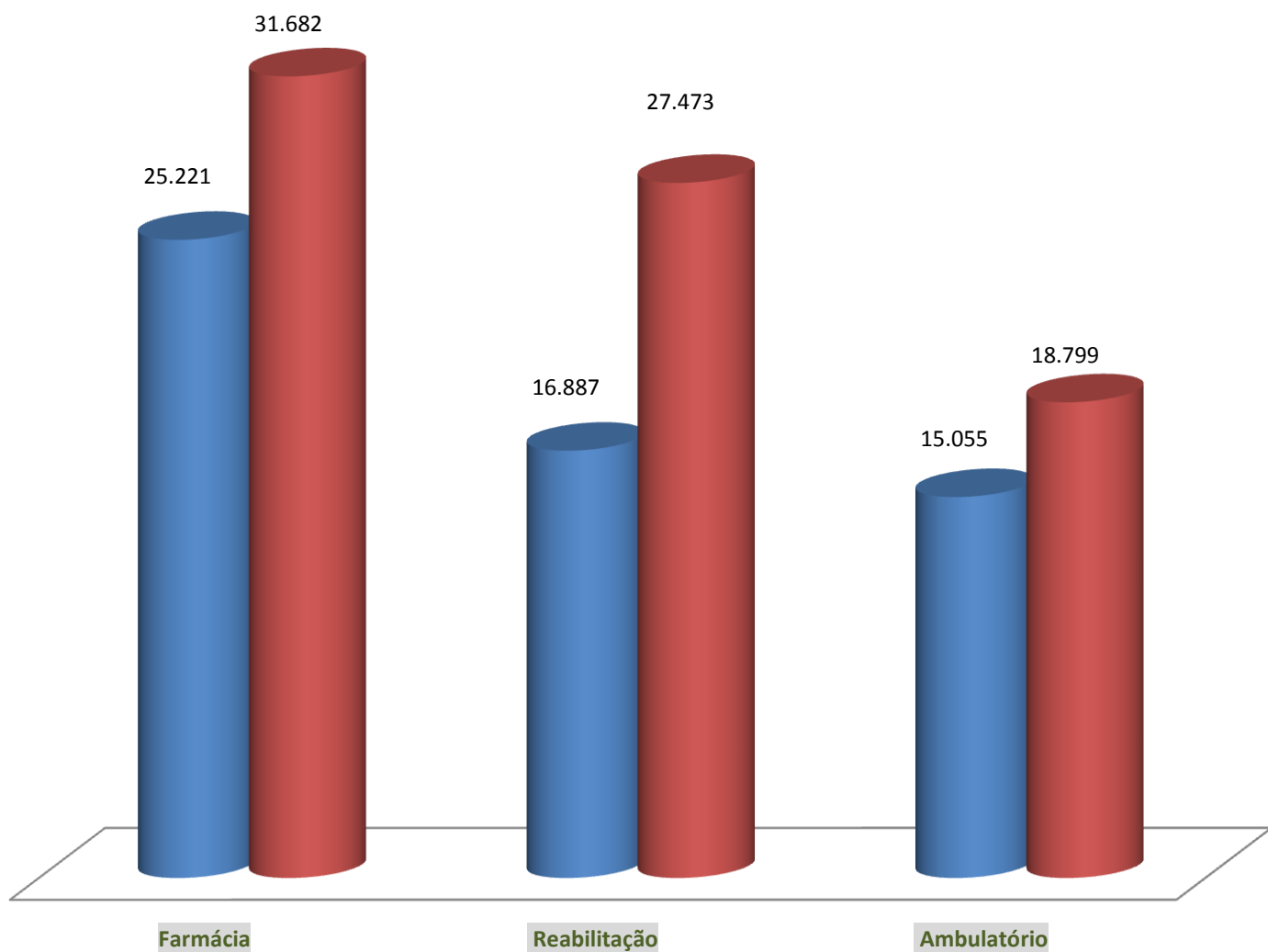
ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- promoção e desenvolvimento de **pesquisas** puras e aplicadas, **assistência** médico – hospitalar e **ensino** na área de dermatologia geral e sanitária, com enfoque na Hanseníase
- **Atendimento** terciário, multidisciplinar, em moléstias dermatológicas com ênfase para a hanseníase para a rede SUS.
- **Treinar** profissionais de rede pública de saúde em atenção a doenças dermatológicas com ênfase na hanseníase.
- **Capacitar** médicos na especialidade de dermatologia
- Atuar com **Centro de Referência Estadual** para atenção em Hanseníase.
- Atuar como **Centro de Referência Nacional** para pesquisa e ensino em Hanseníase para o Ministério da Saúde.
- Atuar com **Centro Colaborador** da **OPS/OMS** para treinamento de pessoal em controle e pesquisa da Hanseníase.

ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

Produção: receitas, procedimentos, consultas

■ 2009 ■ 2010



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

Produção de Ensino e Pesquisa

Pesquisa e Ensino	Ano 2007	Ano 2008	Ano 2009
1 – Curso de Hansenologia	04	04	03
2 – Curso de Reabilitação	02	02	01
3 – Curso de Prevenção de Incapacidades	02	03	02
4 – Participantes nos Cursos	176	220	156
5 – Projetos	20	20	15
6 – Revista – Hanseníase Internationalis	03	02	02
7 - Artigos	11	20	05
8 – Capítulos de livros	05	-0-	-0-
9 – Eventos (Congressos, Simpósios, Jornadas, etc.)	10	10	03
10 – BVS – Biblioteca Virtual em Hanseníase	35	1.500	53
11 – Dermatologia Tropical – Imagens on-line	1.200	3.500	1.678



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- BRITO, V. et al.; Analysis of apoptosis and Bcl-2 expression in polar forms of leprosy. **FEMS Immunology and Medical Microbiology** (Print). , v.60, p.270 - 274, 2010.
- CARDOSO, C. et al.; IFNG +874 T>A single nucleotide polymorphism is associated with leprosy among Brazilians. **Human Genetics**. , v.128, p.481 - 490, 2010.
- PEREIRA, A C. et al.; Genetic, epidemiological and biological analysis of interleukin-10 promoter single-nucleotide polymorphisms suggests a definitive role for ?819C/T in leprosy susceptibility. **Genes and Immunity**. , p.1 - 4 , 2008.
- MONOT, M. et al.; On the origin of leprosy. **Science** 13 May 2005: Vol. 308 no. 5724 pp. 1040-1042

ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

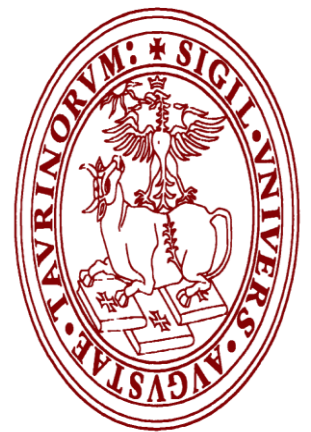
PARCERIAS:

OPS –BIREME

WHO

Ministério da Saúde

Universidade de Turin



INSERÇÃO E RESPONSABILIDADES NO PES:

Eixo V: Controle de Riscos, Doenças e Agravos Prioritários no Estado de São Paulo

Objetivo 4: Eliminar a *hanseníase* em todas as regiões do Estado



DESAFIOS

- 1 – Aperfeiçoar o sistema de assistência ao cliente
- 2 – Ampliar o número de vagas nos treinamentos institucionais
- 3 – Expandir a capacidade de produção científica em consonância com as diretrizes da SES/SP
- 4 – Incrementar a atuação com referência estadual, nacional e internacional em Hanseníase



PROPOSTAS

A - Abertura de concurso para cargo de Pesquisador Científico

B - Implantação da Carreira de Apoio a Pesquisa.

C – Revisão da Estrutura Funcional do Instituto Lauro de Souza Lima

D - Criação do Mestrado Profissionalizante em Biologia Molecular em Doenças Negligenciadas

E- Complementação de reformas da área física e melhoramentos tecnológicos nos sistemas institucionais de apoio administrativo, assistência, ensino e pesquisa.



NOSSO PONTO FORTE

Alta **resolutividade** para os **casos complexos** enviados por toda a rede do estado de São Paulo

Capacidade de **geração de conhecimento** em resposta às **questões de pesquisa da área – MS/SUS/SES-SP**

NOSSO PONTO FRACO

RECURSOS HUMANOS

dificuldades na reposição e captação

VISTA AÉREA ILSL





INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA



MISSÃO

Prestar assistência especializada,
humanizada e multidisciplinar em
tisiopneumologia com ética e qualidade
promovendo o ensino e a pesquisa.



ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

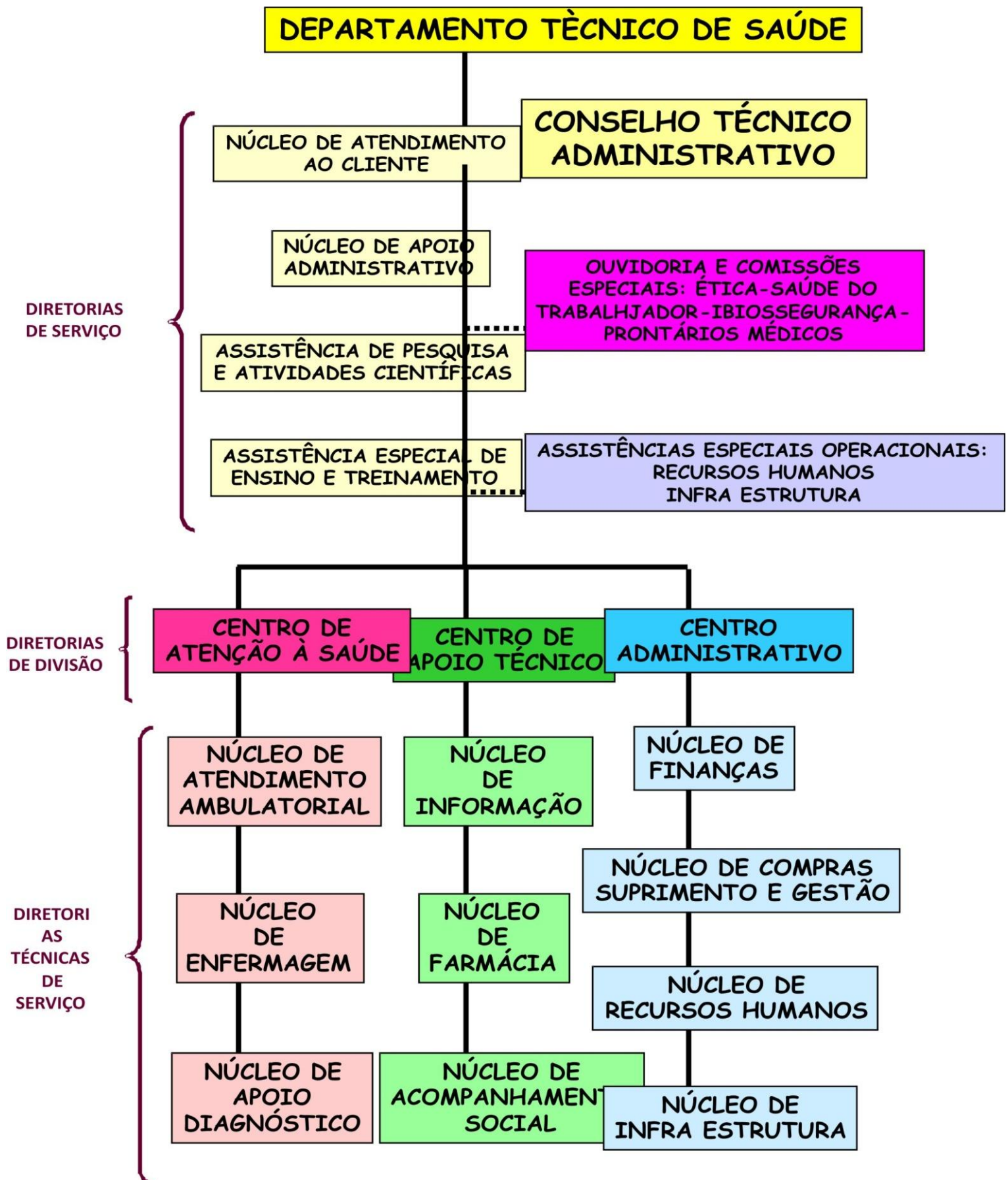
- O Instituto Clemente Ferreira (ICF), é uma referência ambulatorial terciária para tuberculose e doenças respiratórias de interesse sanitário, apoiando a rede pública do Estado de São Paulo.
- Conta com serviço médico, enfermagem, psicologia, serviço social, fisioterapia respiratória e realiza exames radiológicos, laboratoriais (micobacteriologia e imunologia), espirométricos, punção biópsia pleural e prova tuberculínica (PPD).
- Desenvolve atividades de ensino, capacitação e pesquisa, ofertando estágios, treinamentos e cursos para residentes e profissionais de saúde da atenção periférica e do PSF.



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Uma nova Estrutura Organizacional que redefine o ICF como Departamento Técnico de Saúde (Decreto 55608 de 24 de março de 2010).
- Adaptação dos recursos humanos à nova estrutura com incorporação de novos profissionais para cargos diretivos e grupos técnicos
- Conclusão do projeto da reforma geral da sede do Instituto, aguardando execução pelo GTE.
- Início das atividades do setor de reabilitação pulmonar.

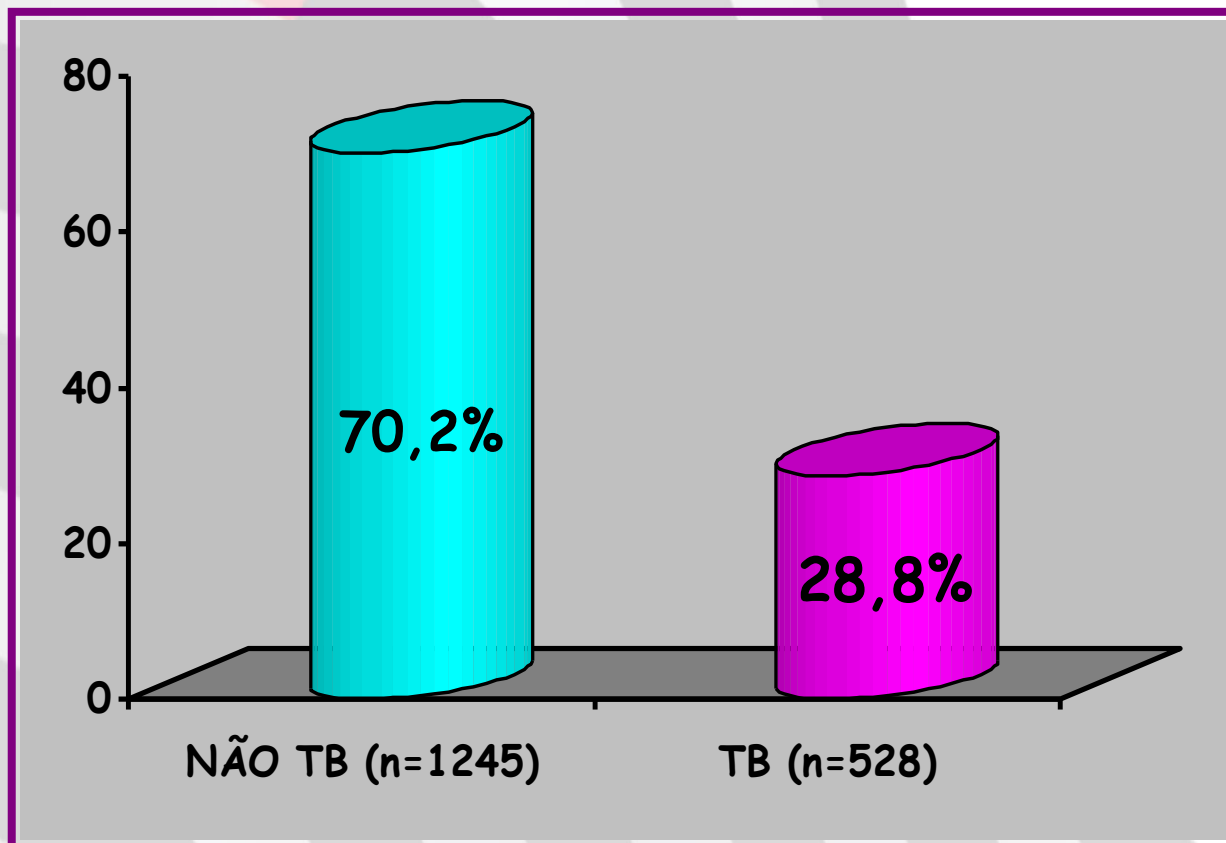
ORGANOGRAMA DO INSTITUTO CLEMENTE FERREIRA



ICF EM NÚMEROS

Consultas / Atendimentos (1)	Média anual
Consultas médicas	12.100
Atendimento de enfermagem	21.180
Consultas de psicologia	320 famílias
Atendimento de serviço social	4.960 (2)
Exames laboratoriais	17.900
Exames radiológicos	11.400
Espirometrias	5.800
Provas tuberculínicas (PPD)	963
Punções pleurais c/ ou s/ biópsia	100

ICF - CATEGORIA DOS MATRICULADOS (1)

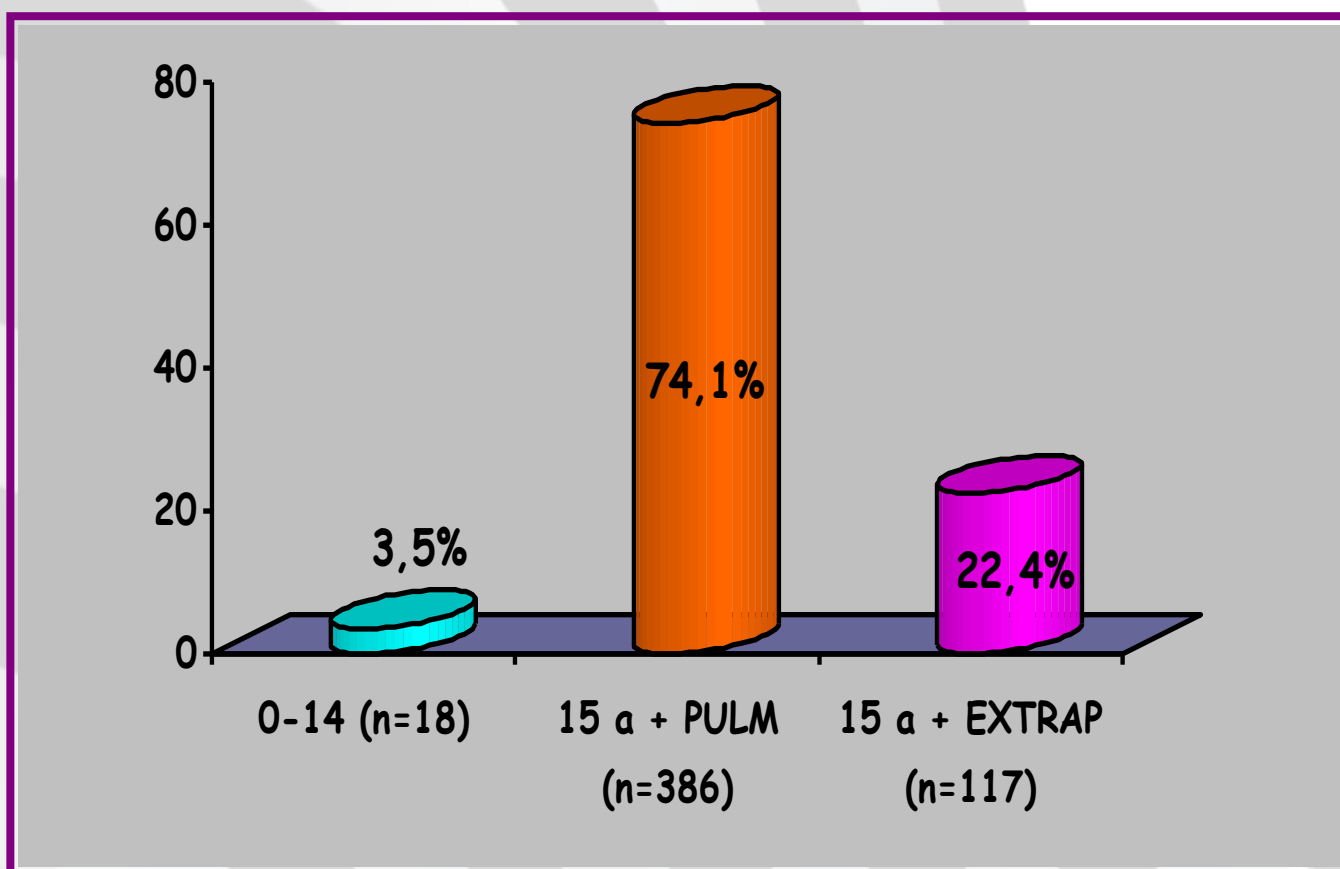


(1) Médias dos anos de 2.008/2009

A TUBERCULOSE NO ICF

(1)

(Taxas de acordo com a idade e forma)



(1) Média dos anos de 2008/2009

(2) TB Pulmonar: bacilíferos = 56,3% / não bacilíferos = 43,7%



DESAFIOS

- Execução pelo GTE do projeto da reforma geral do Instituto, propiciando a dinamização dos Serviços prestados pelo ICF e a racionalização operacional dos Centros, Núcleos e Assessorias.
- Adequação da estrutura física às normas da Vigilância Sanitária.
- Reorganização do sistema de referência e contra-referência, com agilização do sistema de encaminhamento e agendamento de consultas e orientação para retorno às unidades de origem.
- Assumir a atenção primária de uma área no Centro da idade de São Paulo.



GRANDES METAS

- Execução da reforma geral do prédio do ICF.
- Consolidar a implantação da nova estrutura.
- Ampliar os recursos do apoio diagnóstico com introdução de novos recursos bacteriológicos, métodos genéticos, radiologia digital e tomografia.
- Desenvolver e estimular o ICF como um centro qualificado de Ensino e Pesquisa.



ENSINO E PESQUISA (I)

- Execução do Curso Avançado Para o Manejo da Tuberculose, organizado no ICF, em módulos trimestrais.
- Realização de Treinamento em Radiologia da Tuberculose para médicos da atenção primária e do PSF.
- Criação de um centro de referencia *on line*, para diagnósticos diferenciais de imagens relacionadas à tuberculose (EAD).
- Participação na produção do Atlas de Radiologia por solicitação do Ministério da Saúde em cooperação com o CVE-TB.
- Participação em estudo sobre a eficácia e efetividade de comprimidos 4x1 produzidos no país.



ENSINO E PESQUISA (II)

- Intensificar protocolos cooperativos já existentes: UNIFESP, Farmácia USP-SP, UNESP-Araraquara e Centro de Ref. Prof. Hélio Fraga- Fiocruz, Rio de Janeiro.
- Registro do ICF como Instituição de Pesquisa e início da criação de um Grupo de Pesquisa em Tuberculose, junto ao CNPq.
- Formação de novos mestres e doutores entre os técnicos do ICF com orientação dentro e/ou fora da Instituição.
- Desenvolver novos projetos de Pesquisas em TB (especialmente TB-MDR, efeitos adversos e outros), MNT e doenças respiratória de interesse sanitário.



**CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
PROFESSOR ALEXANDRE VRANJAC**



HISTÓRICO

- ❑ O Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE) foi implantado no Estado de SP em 1978, após reestruturação sobre a organização do Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica.
- ❑ O Centro de Vigilância Epidemiológica-CVE foi criado em 1985, sendo seu idealizador Prof. Alexandre Vranjac.



MISSÃO

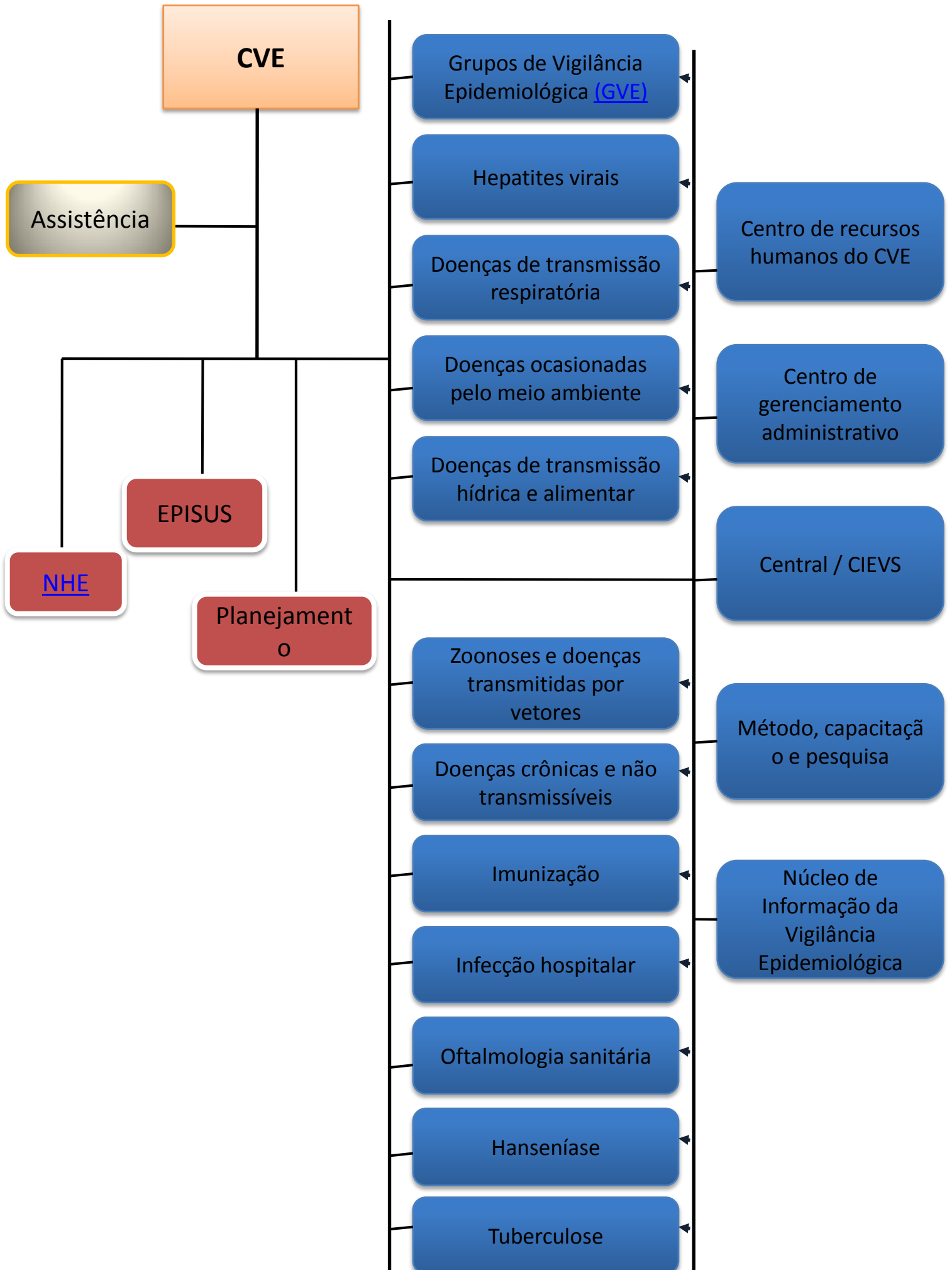
- Coordenar e normatizar o Sistema de Vigilância Epidemiológica (SVE-SP) no Estado de São Paulo.



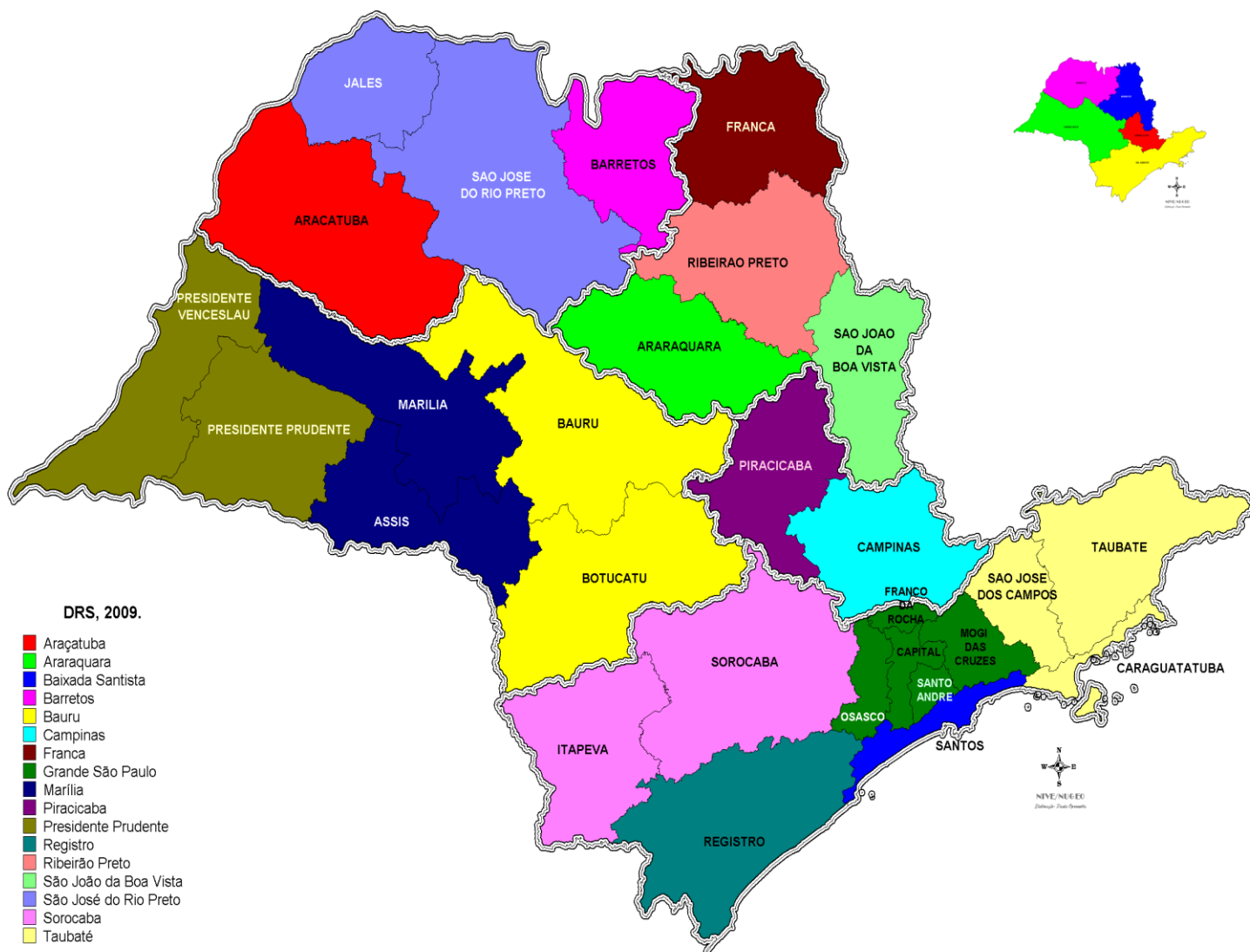
Atribuições

- Manter conhecimento atualizado da situação epidemiológica das doenças e dos fatores que as condicionam;
- Divulgar, periodicamente, informes epidemiológicos;
- Propor e reformular normas relativas às doenças e agravos submetidas à Vigilância Epidemiológica;
- Supervisionar continuamente o Sistema de Vigilância Epidemiológica; Recomendar a inclusão de doenças no SVE
- Assumir, quando necessário, controle operativo de situações epidêmicas, quer de DNC, quer de agravos inusitados
- Promover a realização de pesquisas epidemiológicas
- Monitorar as ações de prevenção e controle de doenças e agravos no nível estadual.
- Desenvolver capacitação e pesquisa de interesse para a Saúde Pública.

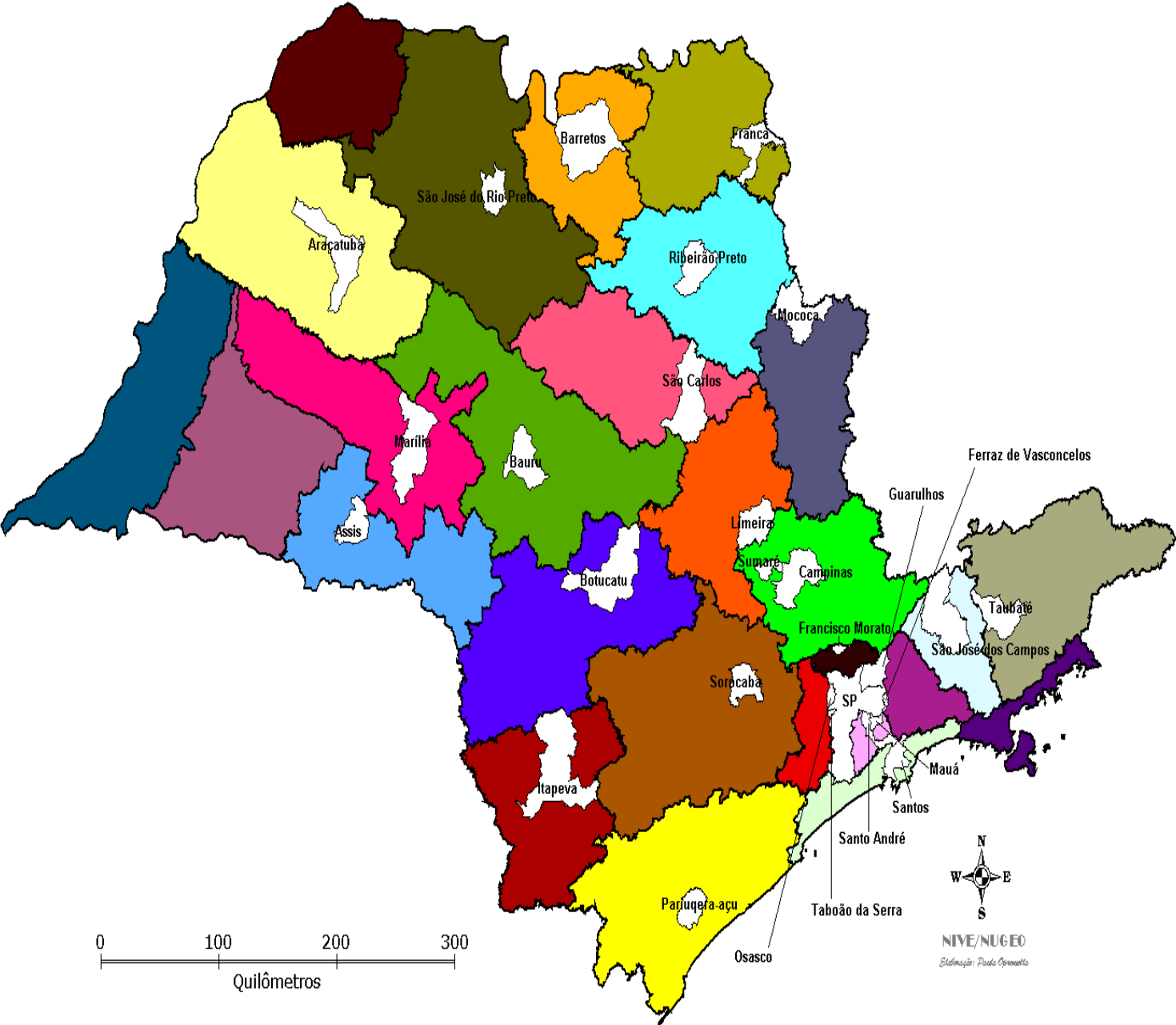
ORGANOGRAMA



Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE), segundo DRS e Macrorregionais de saúde



Núcleo Hospitalar de Epidemiologia - NHE Estado de São Paulo





CVE EM NÚMEROS - 2010

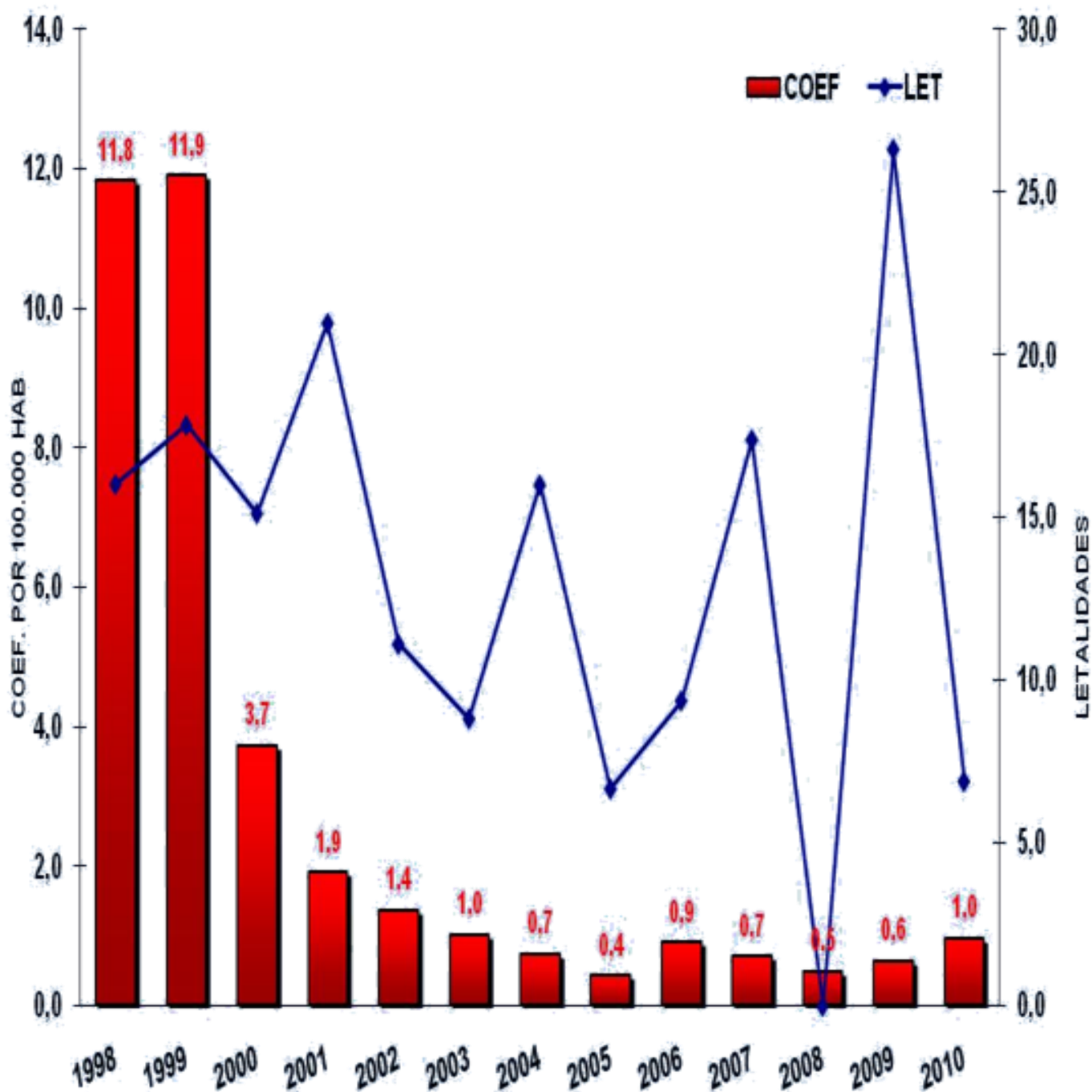
- ❑ Número de funcionários
 - ❑ CVE – 209
 - ❑ GVEs - 600
- ❑ Número de notificações no SINAN - 483 mil casos
- ❑ Número de ligações Plantão Central/CIEVS -12.868
- ❑ Número de eventos/agravos investigados Central/CIEVS - 77
 - ❑ Lista de Verificação de Emergências (LVE) – 42 reuniões
- ❑ Número de doses de vacinação de rotina - **20.032.270**
Campanha contra a Influenza A (H1N1) - **22.947.204**
- ❑ Número de Surtos investigados - 12
- ❑ Número de pregões realizados – 81 Economia obtida de R\$ 961.726,76 (34,86%) entre o valor de referência e o valor negociado.



VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO

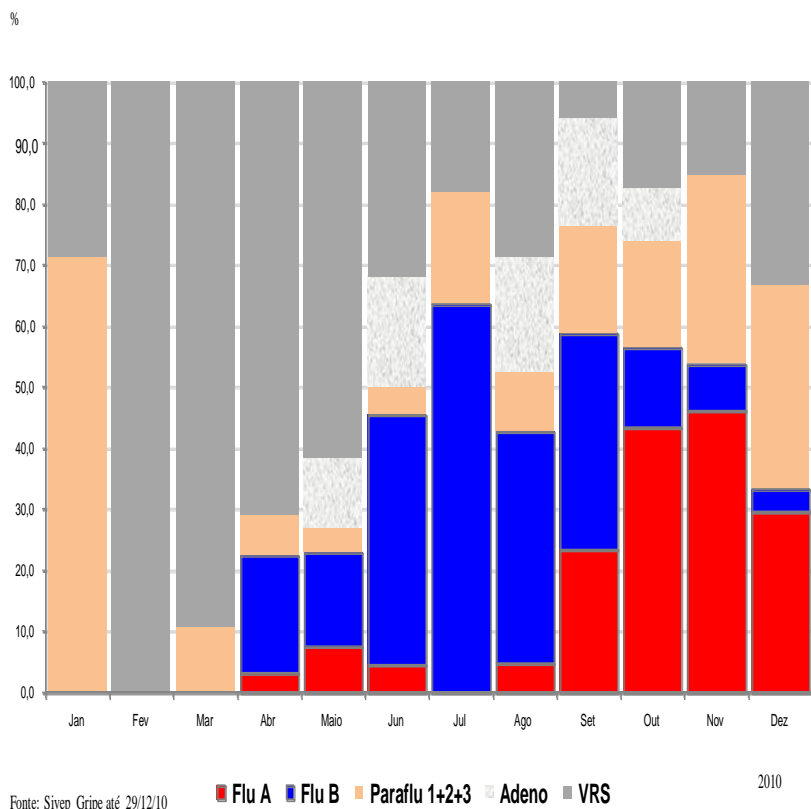
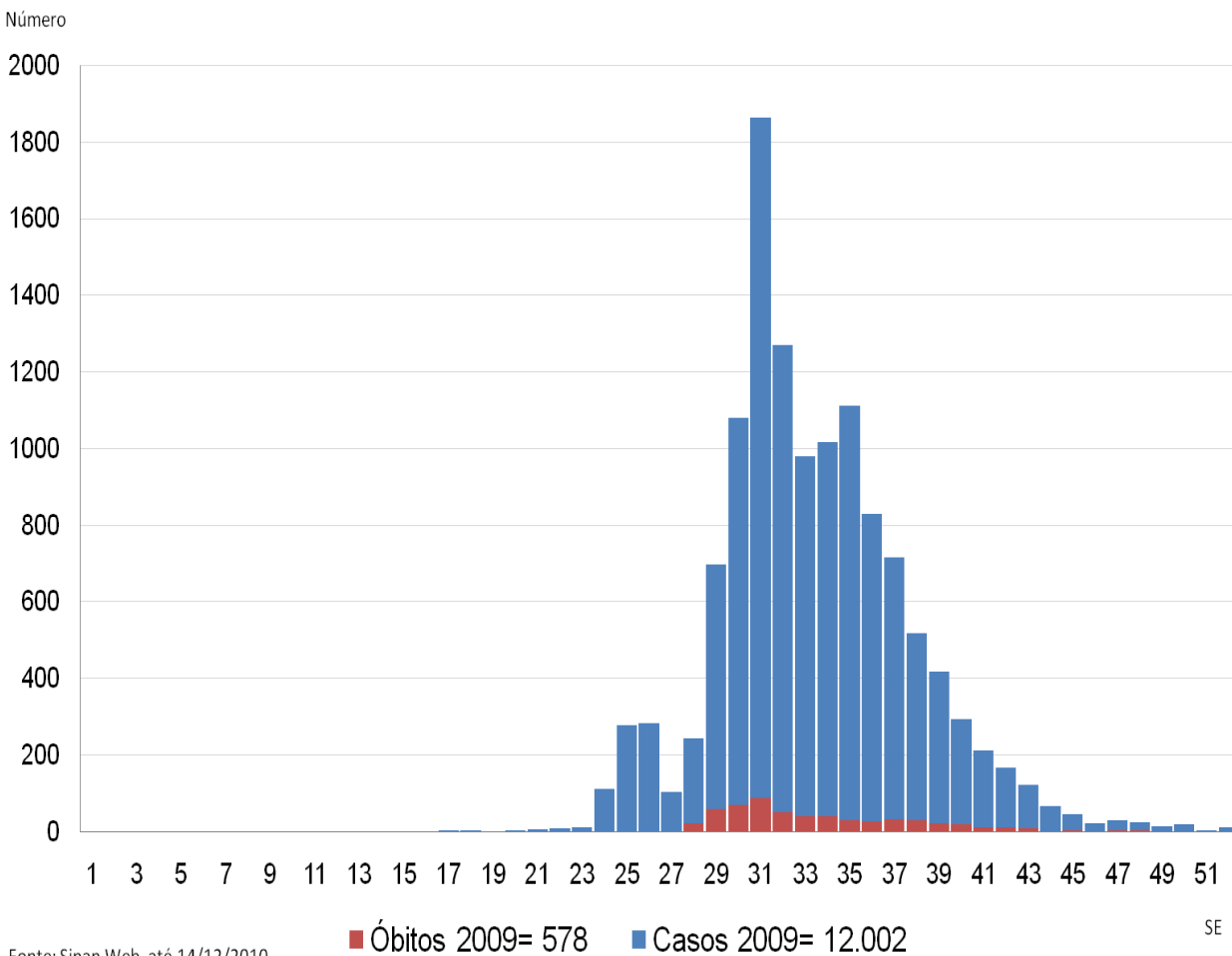
- Vigilância
- Controle e erradicação
 - Meningite *Haemophilus Influenzae*
- Universal
 - Influenza H1N1
 - Hanseníase
 - Tuberculose
 - Dengue
- Sentinela
 - Influenza
 - Doença Diarréica (MDDA)
 - Violência
 - Infecções Hospitalares
 - 680 hospitais notificantes em 2009 (47,0% da adesão)
- Vigilância de surtos
 - Investigação de agregado de óbitos em Itu
- Imunização
 - Campanha de Vacinação contra Rubéola

**MENINGITES POR *Haemophilus influenzae b* EM MENORES DE 5 ANOS DE IDADE :
INCIDÊNCIA E LETALIDADE, ESTADO DE SÃO PAULO , 1998 A 2010**



Fonte : SINAN/ D.D.T.R. / CVE - (ATUALIZAÇÃO EM 19/01/2011), * 2010 DADOS PROVISÓRIOS.

Distribuição dos casos confirmados e óbitos de Influenza Pandêmica H1N1, por semana epidemiológica. Estado de São Paulo, 2009.

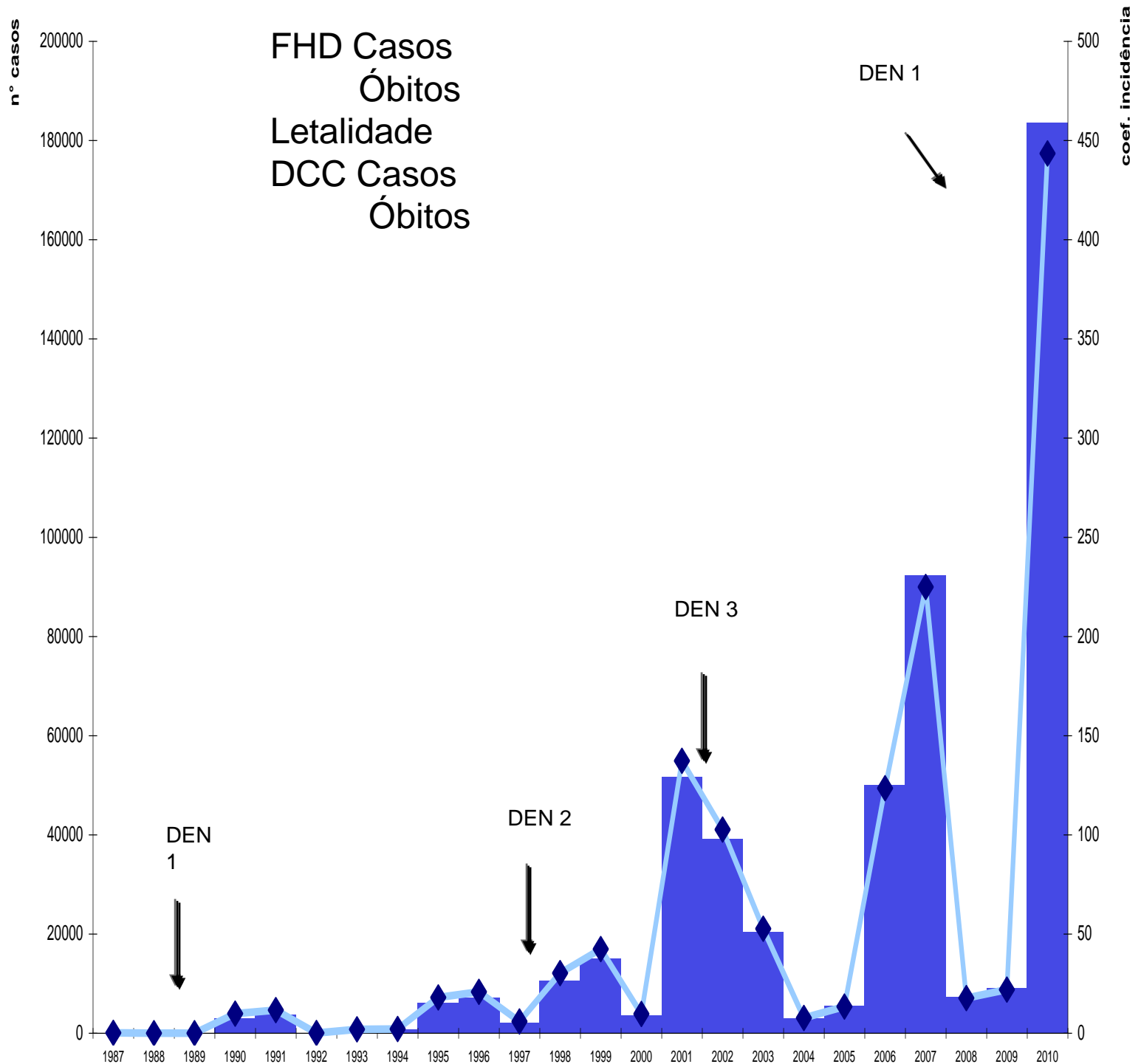


Distribuição do percentual de identificação dos vírus respiratórios (IFI) nas Unidades-Sentinela do estado de São Paulo, segundo mês. Estado de São Paulo, 2010.

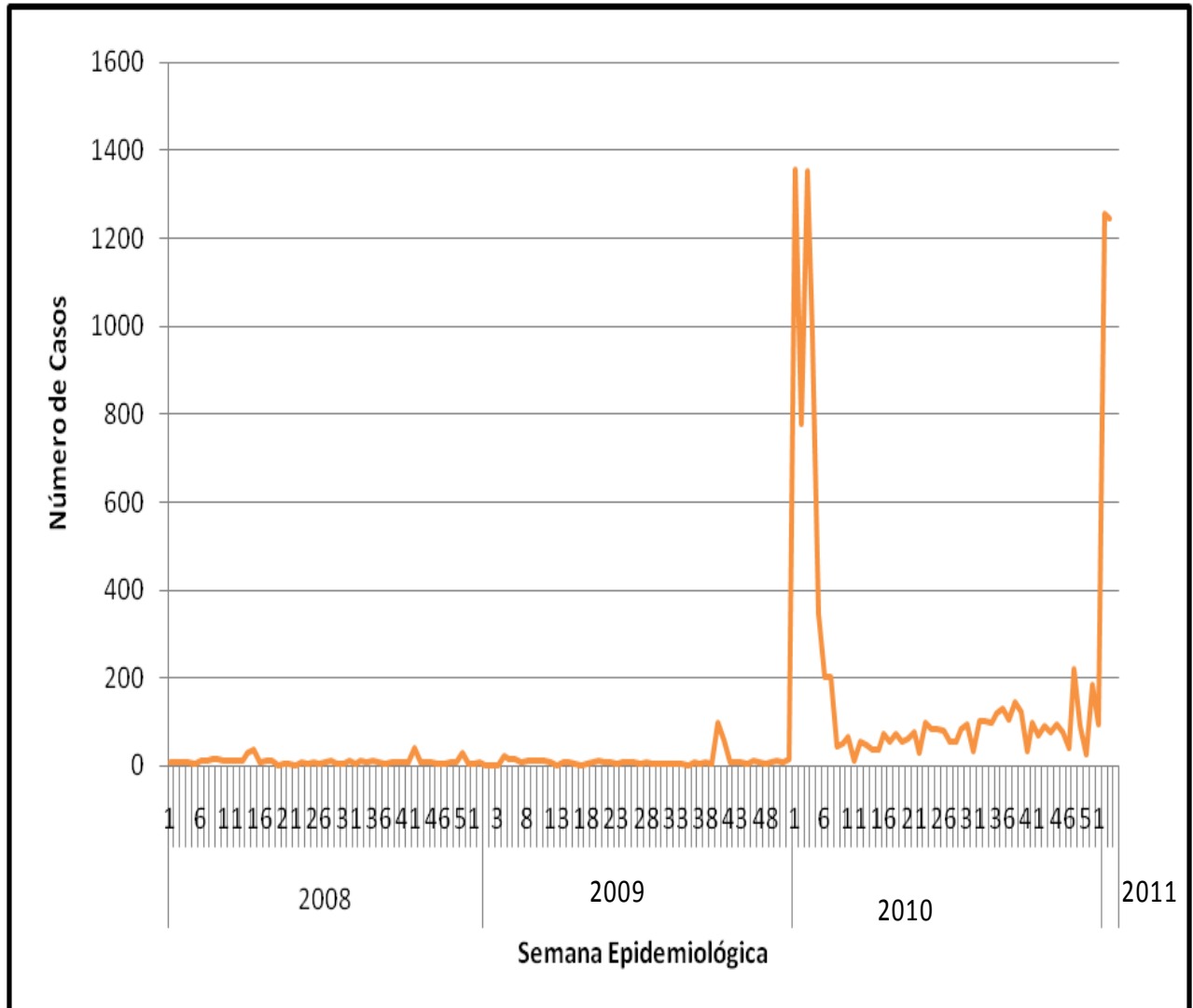
Epidemiologia

Dengue

Número de casos, incidência (por 100.000 hab)de dengue segundo ano e principais sorotipos circulantes – Estado de São Paulo – 1987 a 2010



MDDA – GUARUJÁ

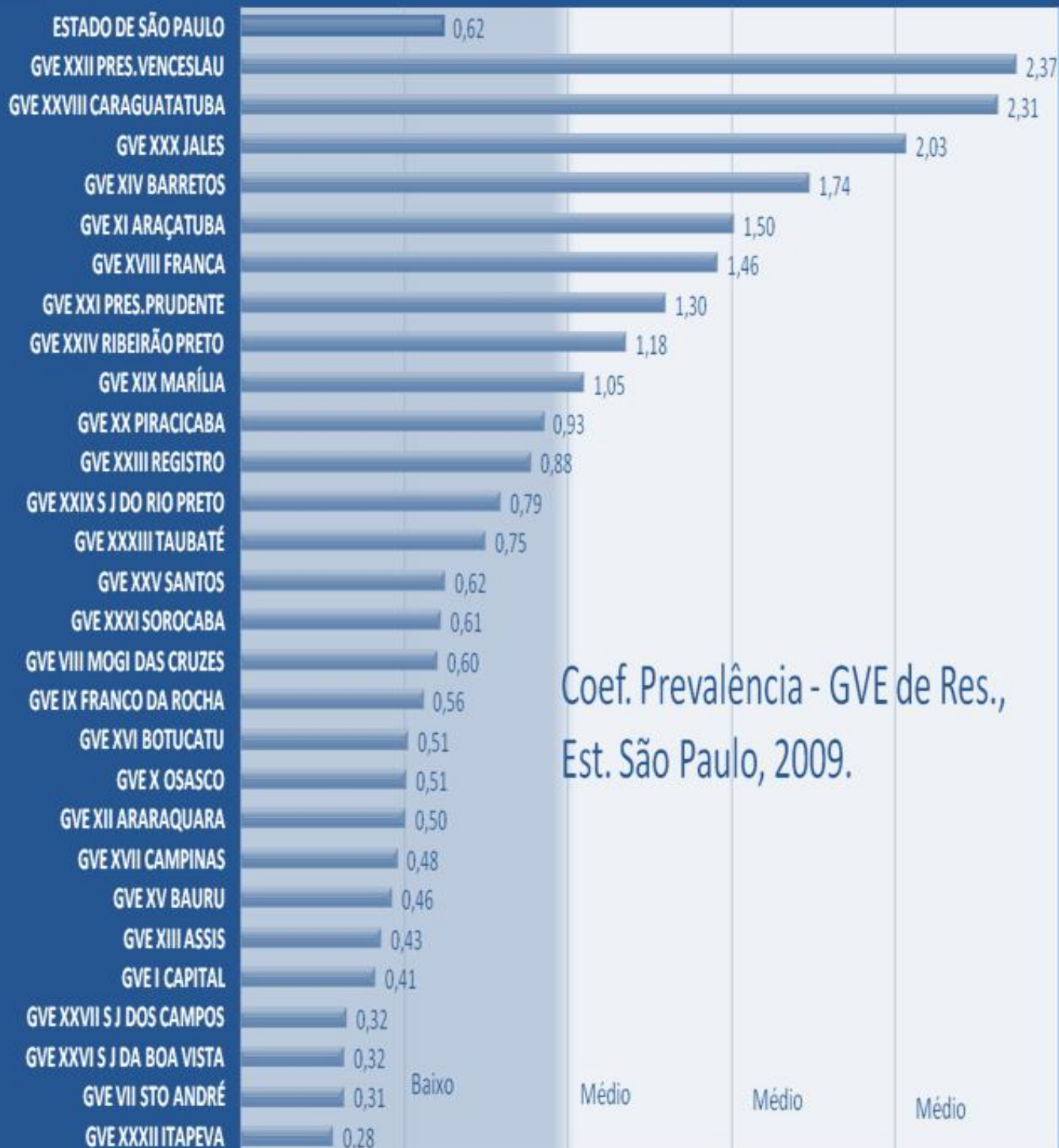


MDDA: Casos de diarreia registrados por 6 Unidades Sentinela até 2009 e 10 Unidades Sentinela a partir de 2010, por Semana Epidemiológica, Guarujá, Baixada Santista, 2007 a 2011*

Fonte: SIVEP_DDA e DDTHA/CVE

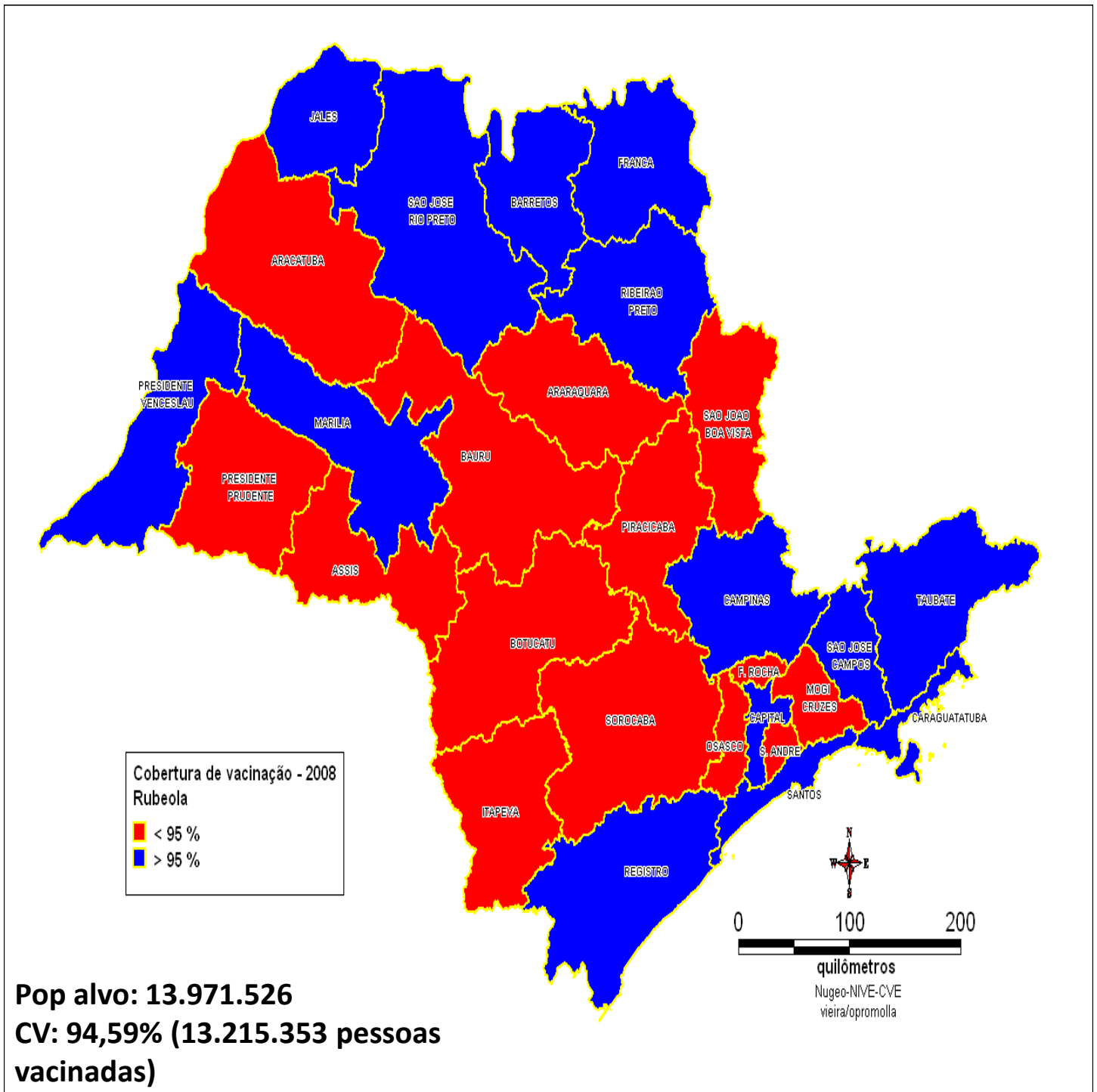
(* SE 01 e 02/2011 (1 a 15/01/2011))

O Estado de São Paulo eliminou a hanseníase como um problema de saúde pública em dezembro de 2004 com coeficiente de prevalência no ponto de 4,4 casos por 100.000 habitantes.



**Campanha Nacional de Vacinação contra Rubéola,
Coberturas Vacinais por municípios, 20 a 39 anos de idade, ESP, 2008**

Programa de Imunização



Pop alvo: 13.971.526

CV: 94,59% (13.215.353 pessoas vacinadas)


Resíduo : 756.173 pessoas não vacinadas

Homogeneidade: 362/645=56,12%



PESQUISAS

- Estudo de caso-controle de para influenza a (h1n1) novo subtipo viral Grande São Paulo e Região de Campinas - Estado de São Paulo - 2009
- Estudo da efetividade da vacina de pneumo 10 valente
- Prevalência de portadores de *neisseria meningitidis* em trabalhadores de refinarias de petróleo do Estado de São Paulo
- Estudo de efetividade da vacina de Influenza A/H1N1
- Estudo da relação entre doenças respiratórias e cardiovasculares e poluição veicular nas regiões metropolitanas do Estado de São Paulo
- Avaliação dos impactos na saúde dos níveis de poluição atmosférica nas cidades brasileiras e das políticas de controle da poluição do ar por veículos automotores
- VIGITEL SP - Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico no Estado de São Paulo
- Quedas em idosos e seus fatores associados



PESQUISAS

- Investigação de surtos na Baixada Santista, e em especial Guarujá e o Monitoramento da Doença Diarréica Aguda em municípios do Estado de São Paulo
- Projeto de Investigação Epidemiológica do Aumento de Casos Autóctones de Esquistossomose e Dinâmica da transmissão no Município de Peruíbe.
- Estudo da relação entre doenças respiratórias e cardiovasculares e poluição veicular nas regiões metropolitanas do Estado de São Paulo com a finalidade de subsidiar a estrutura das atividades do Programa de Vigilância em Saúde e Qualidade do Ar.
- Avaliação dos impactos na saúde dos níveis de poluição atmosférica nas cidades brasileiras e das políticas de controle da poluição do ar por veículos automotores.
- Resistência Microbiana e Consumo de Antimicrobianos
- Impacto de Medidas de Intervenção na Prevenção de Infecções de Corrente Sanguínea Associadas a Cateter Venoso Central
- As mudanças climáticas e seu impacto nas IH do Estado



CAPACITAÇÕES - 2010

- ❑ 119 Capacitações - Total de 11 508 profissionais* das 3 esferas do governo estadual (central, regional e municipal, capacitação de núcleos hospitalares de epidemiologia (CVE-SVS/MS-OPAS)
 - ❑ 50% (5492) temas relativos ao enfrentamento da epidemia de dengue: vigilância epidemiológica, classificação de risco, diagnóstico, manejo clínico e assistência ao paciente de dengue e oficinas preparatórias do plano de intensificação das ações de vigilância e controle de dengue.
- ❑ Conferência Internacional de Epidemiologia - mais de 1000 profissionais de todo país com centenas de trabalhos apresentados.



DESAFIOS

- Dengue
 - Problema
 - Aumento da área de transmissão
 - Alta letalidade para formas graves
 - Deslocamento para faixas etárias, crianças e idosos
 - Ações
 - Planos de contingência
 - Articulação com área assistencial e de controle de vetores
 - ➔ **colégio de gestão regional**
 - Diagnóstico laboratorial - (NS1)
 - Capacitação
 - Manejo clínico, enfermagem e organização de serviço
 - ➔ **1650 profissionais treinados**



AVANÇOS E PROPOSTAS

- Vigilância baseada em evidência
 - Geoepidemiologia
 - Ambiente e epidemiologia
 - Promoção à saúde
- Estruturação da Área de Planejamento
 - Curso de Planejamento estratégico
- Readequação física do CIEVS
 - Sala de situação - URR
- Ampliação de CIEVS Regionais
 - Santos, São José do Rio Preto, Campinas e Mogi das Cruzes
- Fortalecimento da regionalização - GVEs
 - Oficinas macro-regionais de monitoramento de indicadores
- Integração interinstitucional (IAL, CVS, CRS, CPS, CSS, CCTIES, CCGSS)
 - Comitê CIEVS
- Ampliação de Recursos Humanos CVE/GVEs
 - Capacitação das equipes de vigilância epidemiológica municipais



SALA DE SITUAÇÃO CENTRAL/CIEVS





EQUIPE

- Diretoria do Departamento - Ana Freitas Ribeiro
 - Assistência:
Núbia, Helena, Jussara, Márcia, Beatriz, Marcio, Belfare, Cecília e Vera
- Diretores de Divisões
 - CENTRAL / CIEVS - ALESSANDRA CRISTINA GUEDES PELLINI
 - DIVISÃO RESPIRATÓRIA - TELMA REGINA M. P. CARVALHANAS
 - DIVISÃO ZONÓSES - MELISSA MASCHERETTI SICILIANO
 - DIVISÃO DE TUBERCULOSE - VERA MARIA NEDER GALES
 - DIVISÃO HÍDRICA - MARIA BERNADETE DE PAULA EDUARDO
 - DIVISÃO HANSENÍASE - MARY LISE C. MARZLIAK
 - DIVISÃO DE IMUNIZAÇÃO - HELENA KEICO SATO
 - DIVISÃO DE MÉTODOS - MÁRCIA BENEDITA DE OLIVEIRA
 - DIVISÃO DOMA - TELMA DE CÁSSIA DOS SANTOS NERY
 - NIVE - PAULA OPROMOLLA
 - DIVISÃO DE INF. HOSPITALAR - DENISE BRANDÃO DE ASSIS
 - DIVISÃO CRÔNICAS - VILMA PINHEIRO GAWRYSZEWSKI
 - DIVISÃO HEPATITES - UMBELIANA BARBOSA OLIVEIRA
 - DIVISÃO OFTALMOLOGIA - NORMA HELEN MEDINA
- Diretores dos GVES



CVS
Centro de Vigilância Sanitária

CENTRO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



MISSÃO

Proteger, promover e preservar a saúde, eliminando, diminuindo ou prevenindo riscos à saúde e intervindo nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, nele incluído o do trabalho; da produção e circulação de bens; e da prestação de serviço de interesse à saúde, para a melhoria da qualidade de vida da população.

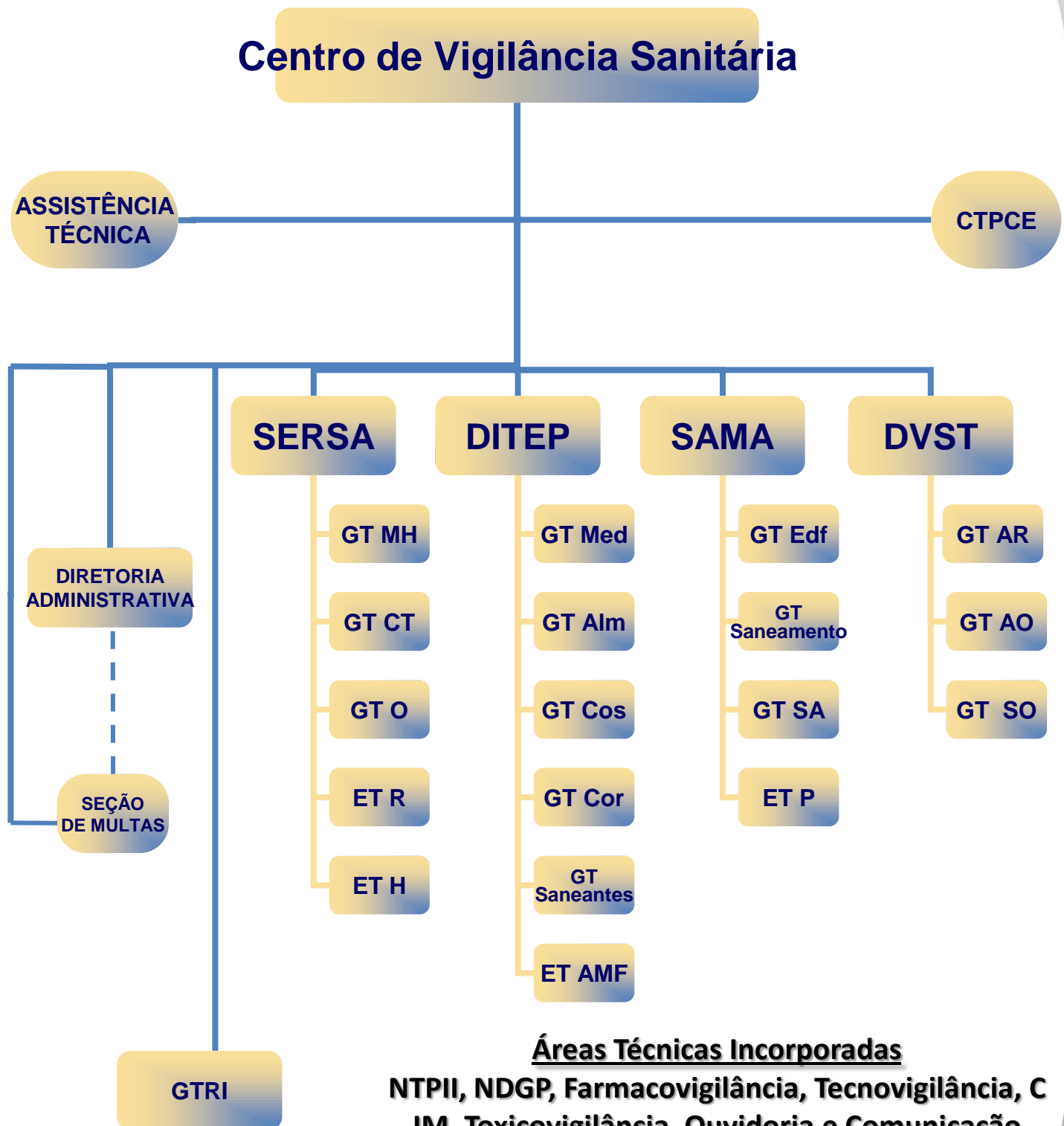
ATRIBUIÇÕES E COMPETÊNCIAS

Coordenar o Sistema Estadual de Vigilância Sanitária do Estado de São Paulo - SEVISA (Decreto 44.954, de 6/6/2000)

- I. Planejar e promover a definição de diretrizes e estratégias no campo da vigilância sanitária (VISA), para a SES-SP, com demais órgãos e entidades da Administração
- II. Planejar, coordenar, supervisionar e avaliar as atividades de VISA executadas no âmbito do SEVISA
- III. Propor normas e programas de fiscalização, controle, licenciamento, cadastramento, atendimento e outras medidas pertinentes das profissões, estabelecimentos, serviços ou produtos relacionados direta ou indiretamente à saúde individual ou coletiva
- IV. Manter articulação constante com órgãos das Administrações Federal, Estadual e Municipais ou com entidades privadas, para a melhor execução de suas atribuições
- V. Exercer atividades executivas ou normativas de competência de órgãos federais, quando explicitamente delegadas
- VI. Promover a execução de programas de treinamento de pessoal na área de VISA, em integração com o Departamento de RH e com os GVS e SGVS da SES-SP
- VII. Emitir pareceres e informes técnicos sobre matérias relacionadas com seu campo de atuação
- VIII. Esclarecer a opinião pública sobre as atividades do CVS e sobre fatos referentes à proteção da saúde individual ou coletiva, dentro de sua área de atuação

ORGANOGRAMA

(Decretos 26048/1986 e 32896/1991)



Áreas Técnicas Incorporadas

NTPII, NDGP, Farmacovigilância, Tecnovigilância, CIM, Toxicovigilância, Ouvidoria e Comunicação

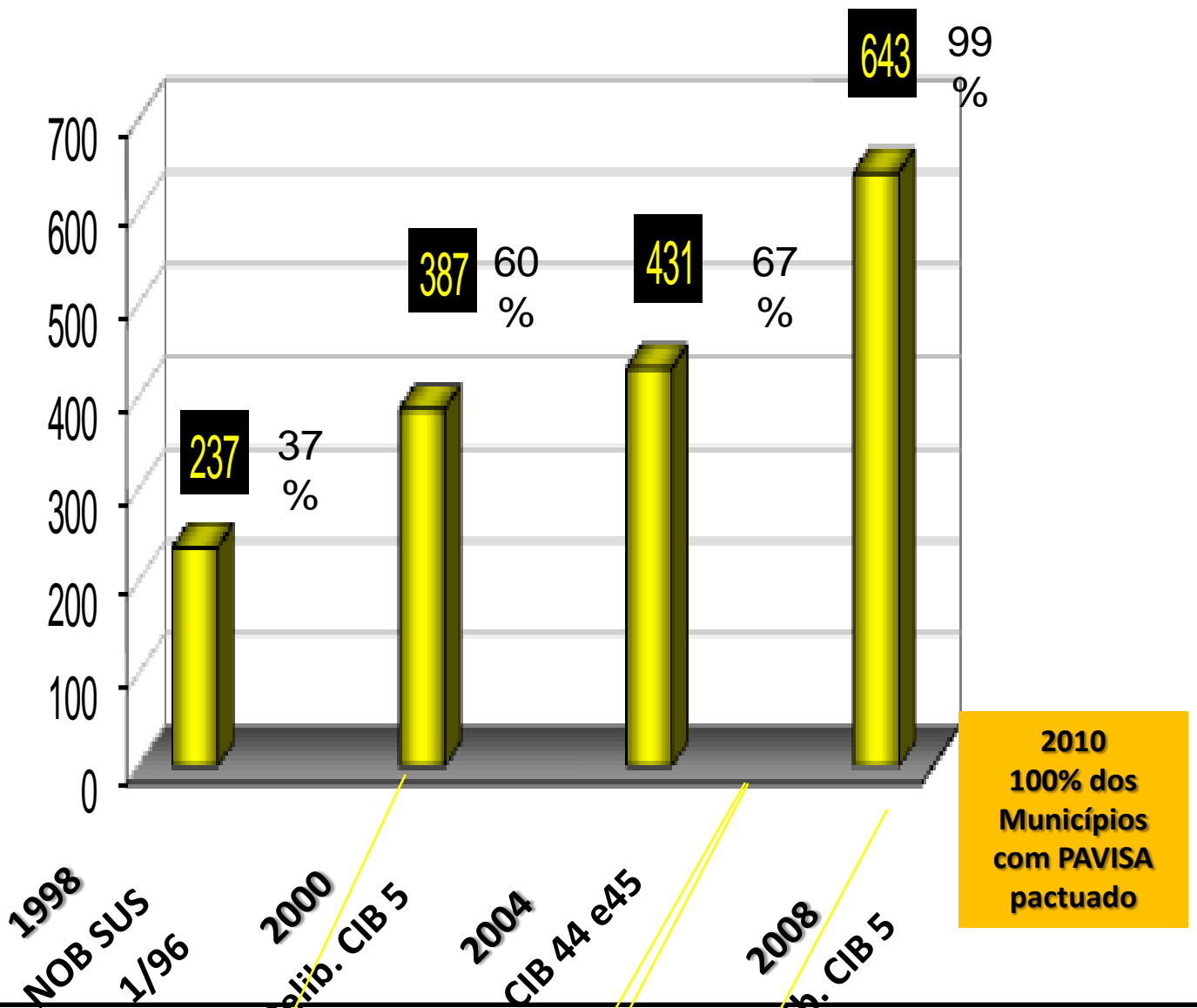
ORGANOGRAMA (Dec. 51307/2006)

Coordenadoria de Controle de Doenças

Centro de Vigilância Sanitária

**28 GVS e
6 SGVS**

MUNICÍPIOS COM AÇÕES DE VISA



2010
100% dos Municípios com PAVISA pactuado

2000
SIVISA

2006
PDVISA

2007
PES
2008/2011

2008
PA-VISA

2008 -CBPlan -
CPS, CCD, CRS, CSS, IAL, COSEM S, CES e ANVISA – Coordenação CVS

12 Oficinas Regionais para elaboração dos PAVISA Municipais e Regionais

2007-NOE SP - CPS, CCD, CRS, CSS, IAL, COSEMS, CES e ANVISA - Coordenação: CVS

Oficinas Regionais = 2.330 Técnicos do SEVISA
Proposta de SP incorporada ao PDVISA Nacional



CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO EM SERVIÇOS DE SAÚDE

- Serviços de Terapia Renal Substitutiva - **TRS**
- Serviços Hemoterápicos - **SH**
- Hospitais - UTI Neonatal
- Serviços de Assistência Odontológica
- Instituições de Longa Permanência para Idosos - **ILPI**
- Serviços de Diagnóstico e Tratamento do Câncer de Colo de Útero e de Mama - (Radiação)



CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO SOBRE O MEIO AMBIENTE

- **PROÁGUA**
- **Resíduos de Serviços de Saúde**
- **Áreas Contaminadas**
- **Acidentes com Produtos Perigosos**
- **Radiações Eletromagnéticas Não Ionizantes**



CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO DE PRODUTOS DE INTERESSE DA SAÚDE

- Programa Paulista de Análise Fiscal de Alimentos
- Programa de Inspeção em Indústrias Farmacêuticas e Produtos para Saúde
- Vigilância Pós-comercialização
 - Farmacovigilância
 - Tecnovigilância
 - Cosmetovigilância
 - Vigilância Saneantes



CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO EM AMBIENTES DE TRABALHO VIGILÂNCIA DA SAÚDE DO TRABALHADOR

- Projeto de Cooperação Técnica Brasil-Itália (1994/2000) – Estabeleceu Sistema de Referência da Saúde do Trabalhador nas áreas de Solventes, Poeiras e Fibras, Ruído, Chumbo e Mercúrio
- **PEVISAT** – Programa Estadual de Vigilância da Saúde do Trabalhador
 - Exposto ao Benzeno (2000)
 - Exposto ao Amianto (2002)
 - Canavieiro (2006)



CONTROLE DO RISCO SANITÁRIO DE EVENTOS TOXICOLÓGICOS

- Programa Estadual de Toxicovigilância
 - Agrotóxicos
 - Urgência e Emergência
 - Trabalho e Ambiente



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Processo de implantação do PAVISA em consonância com o Pacto Nacional pela Saúde e com o Plano Estadual de Saúde

- Trabalho integrado com diversos parceiros:
 - **SIVISA Web – Sistema Estadual de Informação em Vigilância Sanitária** – Implantação em 2011 (em uso por 100% dos municípios e dos GVS e SGVS desde 2.000, em sistema *off line*) – CPS/SES-SP

 - **SIL - Sistema Integrado de Licenciamento** (Decreto 55.660/10) / **CLI - Certificado Integrado de Licenciamento** – Secretarias de Estado de Gestão e do Trabalho

 - **Ambientes Livre do Tabaco** (Lei 13.541/10) – PROCON

 - **PET-Saúde** – Núcleo de Farmacovigilância / USP / MS



DESAFIOS

- **Melhoria da Gestão** – Efetiva prevenção de riscos à saúde da população
 - Aprimorar a organização e os processos de trabalho com foco na eficácia, efetividade, eficiência, legitimidade e equidade
 - Qualificar a atuação da VISA, com princípios de excelência, transparência, integração entre as três esferas de governo e implementação da descentralização
 - Qualificar RH do SEVISA, promovendo capacitações Básicas, de Gestão e Específicas das Áreas de Atuação de Vigilância Sanitária Correspondentes, priorizando **Metodologia de Curso à Distância**
 - Estabelecer parcerias com Universidades para produção de trabalhos de pesquisa e publicações técnico-científicas na área de VISA
 - Fixar e garantir a excelência técnica dos profissionais de VISA buscando a implantação de Plano de Carreira

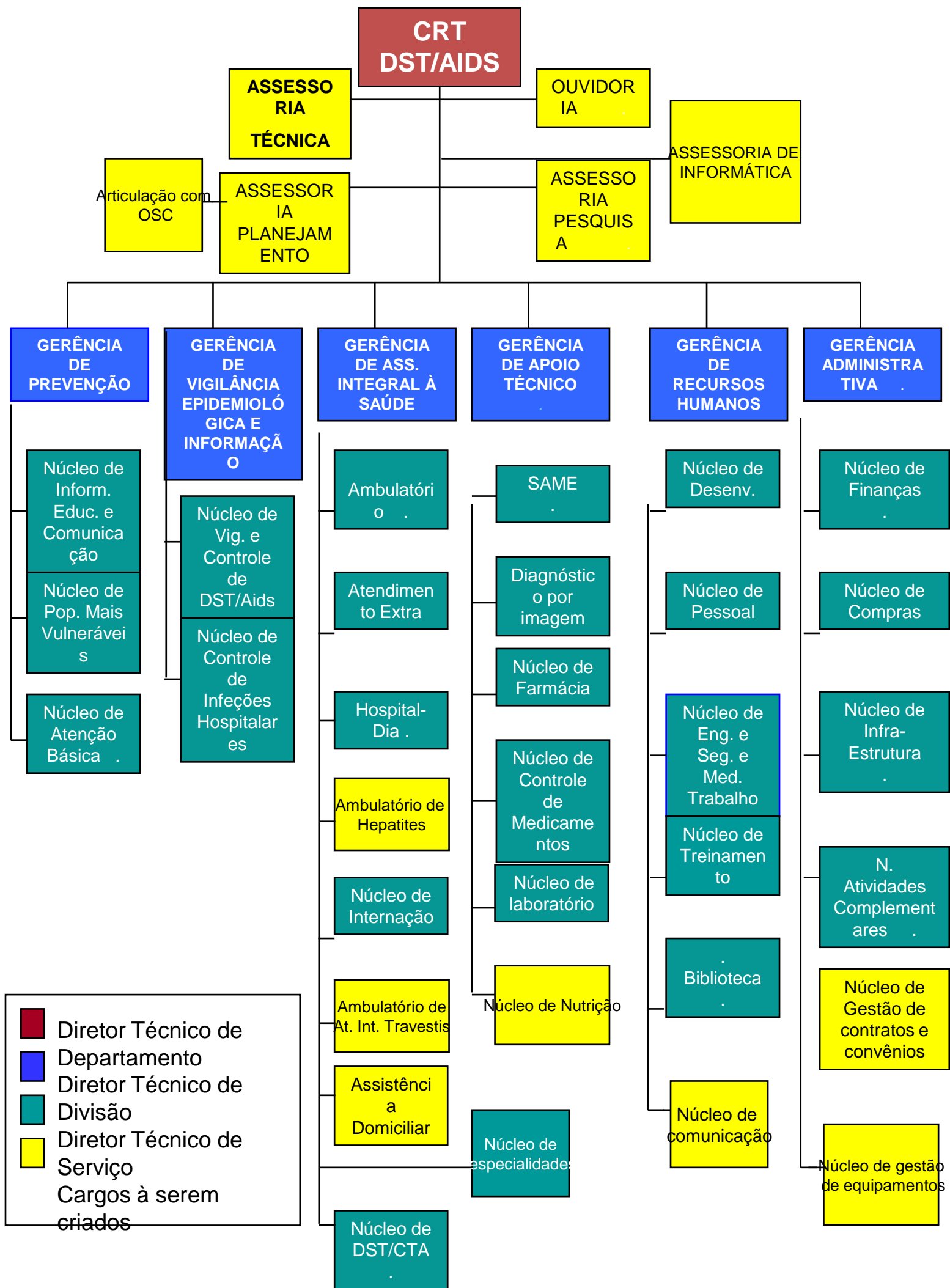


CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS-SP



MISSÃO

Coordenar o Programa de DST/Aids no Estado de São Paulo;
Prestar serviço de Atenção Integral à saúde em DST, HIV e Aids;
desenvolver, disseminar e aplicar conhecimentos, tecnologias e
políticas públicas nas áreas de prevenção, assistência, vigilância
epidemiológica, gestão e pesquisa, com qualidade, de forma
integrada, ética e solidária e de acordo com os princípios do SUS.





ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- O CRT-DST-AIDS-SP É VINCULADO À COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS (CCD).
- COORDENA O PROGRAMA ESTADUAL DE DST/AIDS
- COMPLEXO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DE 6.189.91 M²
- 730 PROFISSIONAIS DE SAÚDE
- CERCA DE 60 MIL USUÁRIOS MATRICULADOS
- EM 2010: 5510 NOVOS USUÁRIOS, MOVIMENTO MÉDIO DE 17 MIL PRONTUÁRIOS/MÊS.
- POSSUI CONSELHO GESTOR DESDE 2005.



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

PLANO ESTADUAL DE SAÚDE:

- EIXO V - CONTROLE DE RISCOS, DOENÇAS E AGRAVOS PRIORITÁRIOS NO ESTADO
- OBJETIVO 5 REDUZIR A MORTALIDADE DE HIV/AIDS, A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E TRANSMISSÃO DE OUTRAS DST.
- ATENÇÃO INTEGRAL AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

ELABORAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DOS PLANOS PRIORITÁRIOS:

- AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO PRECOCE EM PARCERIA COM O INSTITUTO ADOLFO LUTZ.
- ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS
- ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS ENTRE GAYS E OUTROS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E TRAVESTIS
- ENFRENTAMENTO DA FEMINIZAÇÃO DA EPIDEMIA DE HIV/AIDS

ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

ARTICULAÇÃO DAS AÇÕES PROGRAMÁTICAS:

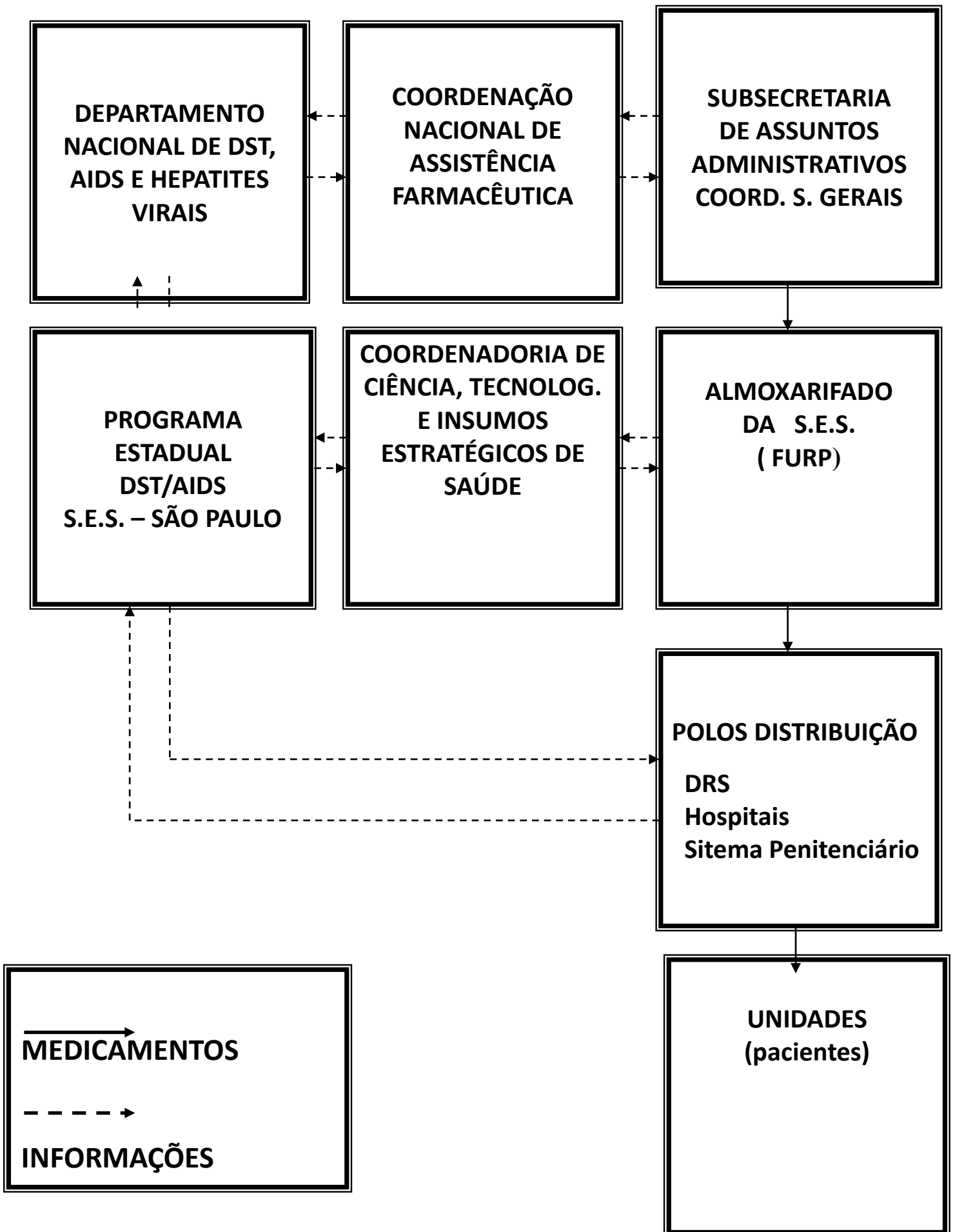
- 145 MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS PARA DST/AIDS
- 28 GVE - INTERLOCUTORES REGIONAIS DE DST-AIDS.
- ÁREAS DA SECRETARIA DE SAÚDE: CVE, IAL, CVS, I. EMÍLIO RIBAS, CASA DA AIDS, CPS (SAÚDE DA MULHER, SAÚDE DA CRIANÇA, SAÚDE DO IDOSO, SAÚDE DA POPULAÇÃO NEGRA, ATENÇÃO BÁSICA) E DEMAIS COORDENADORIAS.
FURP
- SECRETARIAS ESTADUAIS DE : EDUCAÇÃO, ADMINISTRAÇÃO PENITENCIÁRIA, AÇÃO E DESENVOLVIMENTO SOCIAL, SECRETARIA DA JUSTIÇA E DEFESA DA CIDADANIA.



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- PUBLICAÇÃO DE REVISTAS, MANUAIS E GUIAS TÉCNICOS EM SUBSÍDIO AS AÇÕES DOS PROFISSIONAIS DA REDE DE SAÚDE DO ESTADO.
- EM 2010, FORAM DISTRIBUÍDOS: 81.154.984 PRESERVATIVOS MASCULINOS, 90.000 TUBOS E 230.000 SACHÊS DE GEL LUBRIFICANTE.
- IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO (TRD) ANTI-HIV EM SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM DST/AIDS, MATERNIDADE E EVENTOS PONTUAIS EM 100 MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS.
- LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS ARV E PARA IO:
552 SERVIÇOS NO ESTADO DE SP (20 ARV-34 apres e 7 medicamentos IO/DST)
CERCA DE 75.000 PACIENTES EM USO DE ARV, SENDO 14.000 DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Fluxo de Medicamentos para AIDS





ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- ATIVIDADES DE COOPERAÇÃO INTERNACIONAL

PAÍSES AFRICANOS, JAPÃO, NICARÁGUA, PERU, CUBA, CHINA, EQUADOR, SURINAME , EUA, FRANÇA, ENTRE OUTROS PAÍSES

- ARTICULAÇÃO COM AS ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL

- GRUPO DE TRABALHO OG-ONG DESDE 2000
- FÓRUM DE ONGS-AIDS DO ESP DESDE 1997.
- REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV-SP
- FÓRUM DE LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS E TRANSEXUAIS
- MOVIMENTO NACIONAL DE CIDADÃS POSITIVAS

ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

Mês	Prof capacitada
Jan	0
Fev	0
Mar	57
Abr	451
Mai	503
Jun	77
Jul	79
Ago	233
Set	170
Out	434
Nov	805
Dez	37



Tot al	2.846
-----------	-------

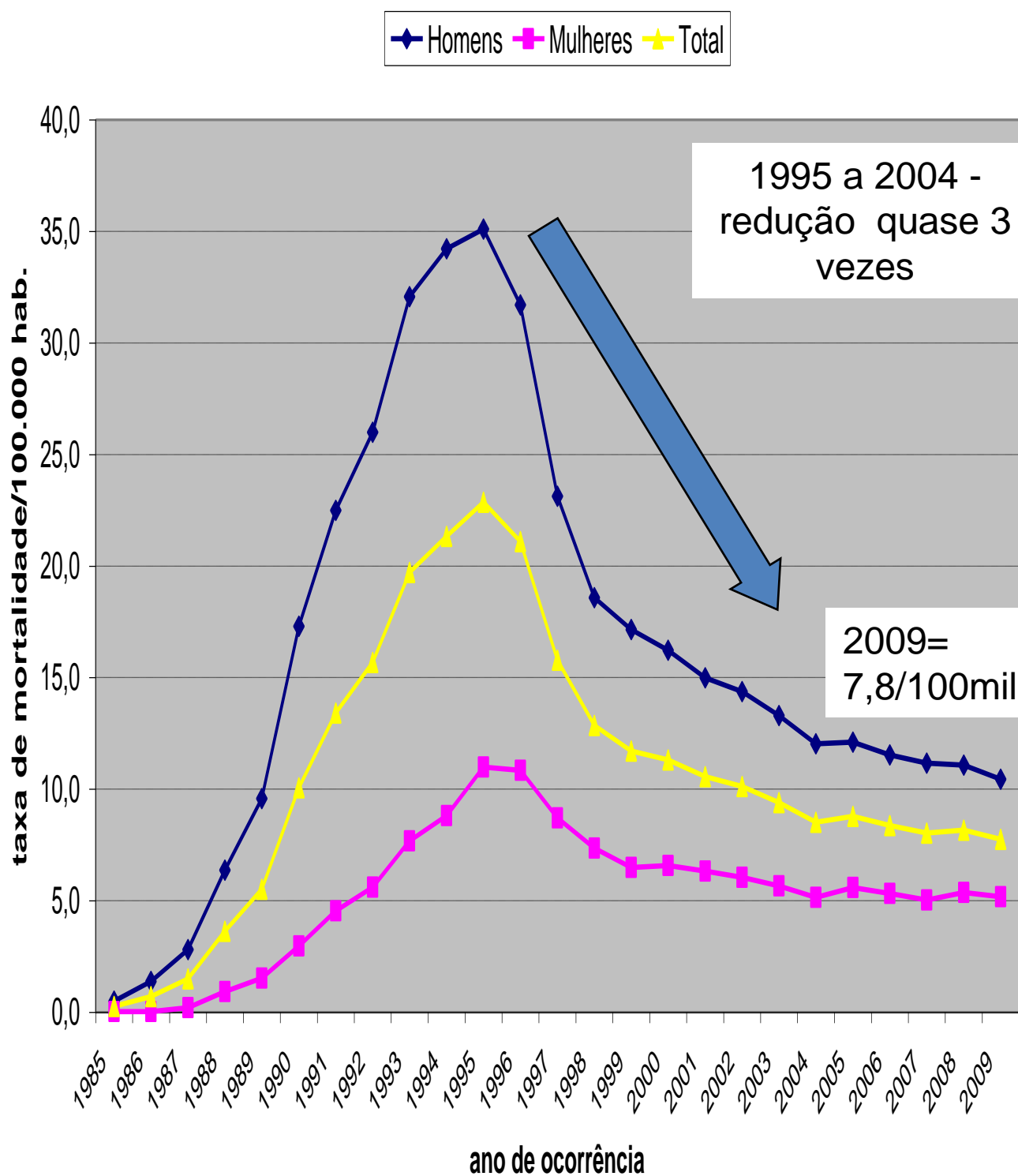


ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

PESQUISAS:

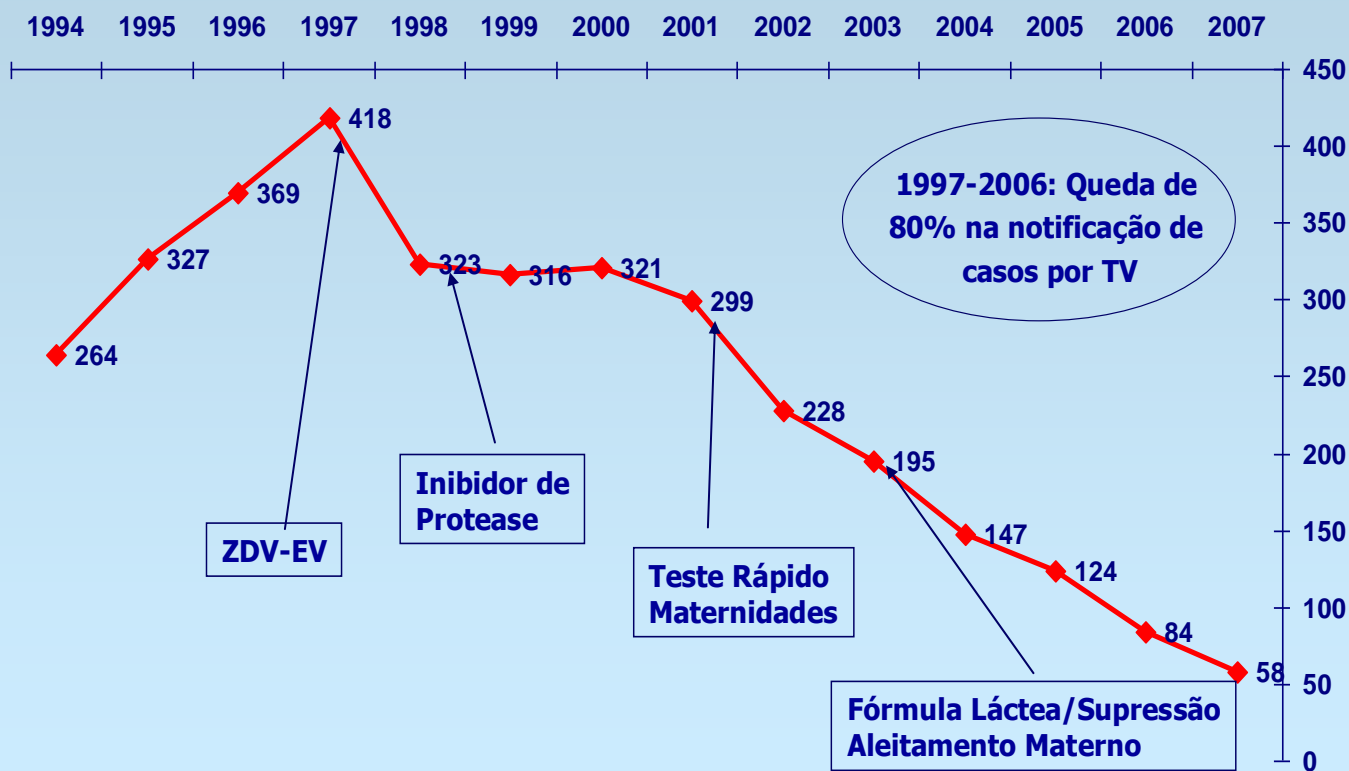
- ENTRE 2007 E 2010- 15 PROTOCOLOS DE PESQUISA DE EFICÁCIA DE NOVOS MEDICAMENTOS ARV E PARA HEPATITE C.
- DESDE 2001- 6 PROTOCOLOS DE PRODUTOS CANDIDATOS A VACINAS PREVENTIVAS PARA O HIV. O CRT É O ÚNICO CENTRO DO PAÍS QUE ATUALMENTE REALIZA PESQUISA CLÍNICA DE VACINA PREVENTIVA PARA O HIV (HVTN-NIH).
- AVALIAÇÃO DE EFETIVIDADE E DE CARÁTER PROGRAMÁTICO:
 - ESTUDO DE SOBREVIDA
 - INTERAÇÃO DE MEDICAMENTO ANTI-TUBERCULOSE E ANTIRRETROVIRAL
 - COORTE DE AVALIAÇÃO DE USO DOS ANTIRRETROVIRAIS
 - MATRIZ DE VULNERABILIDADE MUNICIPAL PARA O HIV/AIDS
- PARCERIAS: USP, UNICAMP, FIOCRUZ ENTRE OUTROS
- FINANCIAMENTOS:NIH, ANRS, FAPESP, MS, MCT, LAB. FARM.

Taxa de mortalidade por aids por 100.000 hab. segundo sexo e ano do óbito, Estado de SP, 1988 a 2009



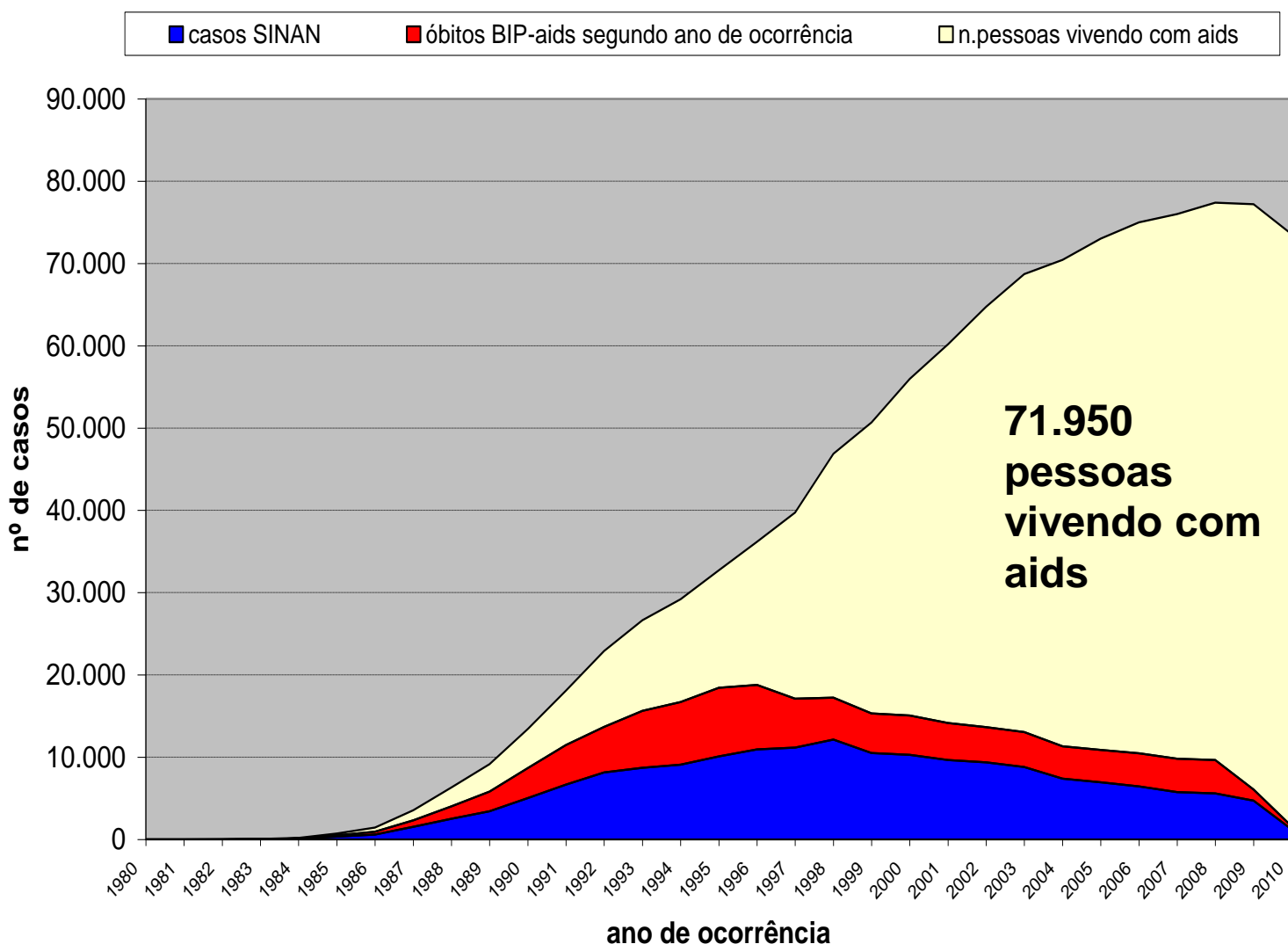
Fonte: Fundação Seade

Casos de aids por transmissão vertical, segundo ano diagnóstico, São Paulo – 1994 a 2007 (06/08)



PNDST/AIDS; ZDV-EV = zidovudina endovenosa

Casos de aids notificados no SINAN, óbitos registrados no BIP-aids e estimativa de indivíduos vivendo com aids, segundo ano, Est.São Paulo, 1980 a 2009*



Fonte: Base Integrada Paulista de Aids (BIP-Aids) - Cooperação Técnica PEDST/Aids-SP e Fundação SEADE
 (**) Dados preliminares até 30/06/10 (SINAN) e 31/12/08 (SEADE), sujeitos a revisão mensal



PRINCIPAIS AVANÇOS

ARTICULAÇÃO

INFORMATIZAÇÃO

RESOLUTIVIDADE

SOBREVIDA EM AIDS

SOBREVIDA MEDIANA AIDS NO BRASIL

1982 A 1989 (CHEQUER): 5,1 MESES

1996 (MARINS): 58 MESES

1998-1999 SUL E SUDESTE:

59,4% DOS PACIENTES AINDA VIVOS APÓS 108 MESES.

(GUIBU ET AL 2009)



PRINCIPAIS AVANÇOS

- REDE ESTADUAL DE ATENDIMENTO PARA LIPODISTROFIA E LIPOATROFIA DECORRENTES DO USO DE TARV (APROVADA EM CIB): 35 AMBULATÓRIOS E HOSPITAIS DE REFERÊNCIA
- COMISSÃO TÉCNICA PARA AVALIAÇÃO DA INTRODUÇÃO DE NOVOS ARV NÃO INCLUÍDOS NO CONSENSO NACIONAL DE TARV:
AVALIADOS 669 CASOS, NO PERÍODO ENTRE 19/03/2008 E 03/11/2010
RESULTADOS: AUSÊNCIA DE AÇÕES JUDICIAIS PARA ARV EM 2010 NO ESP.
- AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DE TRANSEXUAIS E TRAVESTIS DE JUNHO/2009 A DEZEMBRO DE 2010, 550 PESSOAS ATENDIDAS.
- CAMPANHA FIQUE SABENDO 2010: 470 MUNICÍPIOS PARTICIPANTES SENDO 224.000 TESTES PARA HIV REALIZADOS
- MONITORAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA, NAS AÇÕES DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS EM UBS E ESF: 414 MUNICÍPIOS ATÉ NOV/2010.



PRINCIPAIS AVANÇOS

- APRIMORAMENTO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO- BANCO INTEGRADO PAULISTA DE AIDS-BIPAIDS 2008 (CASOS DO SINAN + ÓBITOS DO SEADE). COOPERAÇÃO COM A FUNDAÇÃO SEADE.
- CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PREVENÇÃO AO HIV/AIDS NO QUADRO DA VULNERABILIDADE E DOS DIREITOS HUMANOS(2010-2011), EM PARCERIA COM A FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO E O NEPAIDS.



PRINCIPAIS AVANÇOS

EXECUÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

- POLÍTICA DE INCENTIVO :

TOTAL RECEBIDO DESDE 2003: R\$ 69.780.217,43

EXECUTADOS: R\$ 62,7 mi **90% DE EXECUÇÃO**

- RECURSOS DO ORÇAMENTO:

Total 2007 A 2010: R\$ 193.436.969,61

EXECUTADOS: R\$ 191.868.283,54 - **99% DE EXECUÇÃO**

- FINANCIAMENTO DE PROJETOS DE ONGS:

291 PROJETOS FINANCIADOS DESDE 2007 - R\$ 17.589.055,00

CASAS DE APOIO A PESSOAS ADULTAS VIVENDO COM HIV/AIDS:

12 MUNICÍPIOS - 600 ACOMODAÇÕES - R\$ 2.386.200,00/ANO



PRINCIPAIS AVANÇOS

- EM 2009/2010, DESCENTRALIZAÇÃO DOS RECURSOS DESTINADOS A OSC (R\$ 4.000.000,00/ANO) PARA 8 MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS EM DST/AIDS:SÃO VICENTE, CAMPINAS, GUARULHOS, SOROCABA, RIBEIRÃO PRETO, CATANDUVA, PIRACICABA E SÃO PAULO.
- EM 2006 FOI CRIADA A CÂMARA TÉCNICA DE DST/AIDS PELO CONSELHO ESTADUAL DE SAÚDE, E COUBE AO CRT DST/AIDS A COORDENAÇÃO DESTA CÂMARA TÉCNICA.



DESAFIOS PARA 2011

•REFORMULAÇÃO DE ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DO CRT COM A CRIAÇÃO DE NOVAS GERÊNCIAS E DE NOVOS NÚCLEOS (SERVIÇOS) NAS GERÊNCIAS ATUAIS.

•EQUALIZAR PRÊMIO INCENTIVO DO CRT, PRINCIPALMENTE DOS MÉDICOS E OFICIAL ADMINISTRATIVO, COM OUTRAS ÁREAS DA SECRETARIA

Salário médico: R\$ 2.739,99 (salário + gratificações)

R\$ 198,00 (prêmio incentivo)

Total: R\$ 2.937,99

•EFETIVAR O FINANCIAMENTO DE PROJETOS DE OSC JÁ SELECIONADOS PELO EDITAL DE 2010 , COM RECURSOS NO TOTAL DE R\$ 7.512.000,00 JÁ DISPONÍVEIS NO FUNDES.

•CONSOLIDAR O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO DE RECURSOS DE OSC.

•NECESSIDADE DE EFETIVAÇÃO DAS AÇÕES PREVISTAS NA PARCERIA COM OPAS.

•INFORMATIZAÇÃO DO CRT: CONTINUIDADE DA PARCERIA COM INCOR (SI3) .

•AMPLIAR INFRA-ESTRUTURA PARA PESQUISA OPERACIONAL E INOVAÇÃO.



DESAFIOS PARA 2011

- **PREVENÇÃO NAS ESCOLAS, COM DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS PARA ALUNOS DE ENSINO MÉDIO E PRESÍDIOS.**
- **ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E DA SÍFILIS CONGÊNITA**
- **AMPLIAR EFETIVIDADE DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO ENTRE HSH**
- **AMPLIAÇÃO DO DIAGNÓSTICO DE HIV, PRINCIPALMENTE ENTRE AS POPULAÇÕES MAIS VULNERÁVEIS**
- **AMPLIAR ATENÇÃO ÀS DST NA REDE BÁSICA**
- **DISCUTIR INCORPORAÇÃO DA VACINA PARA HPV**
- **REFERÊNCIA PARA O AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE TRAVESTIS E TRANSEXUAIS: REDESIGNAÇÃO SEXUAL, MASTECTOMIAL E DESCENTRALIZAR AS AÇÕES DE SAÚDE INTEGRAL PARA ESTA POPULAÇÃO.**
- **REFERÊNCIAS PARA PORTADORES DO HIV COM NEOPLASIAS RELACIONADAS E NÃO CLASSICAMENTE RELACIONADAS COM O HIV.**
- **AQUISIÇÃO DE VACINA PARA HPV?**



Sucen

**SUPERINTENDÊNCIA DE CONTROLE
DE ENDEMIAS**

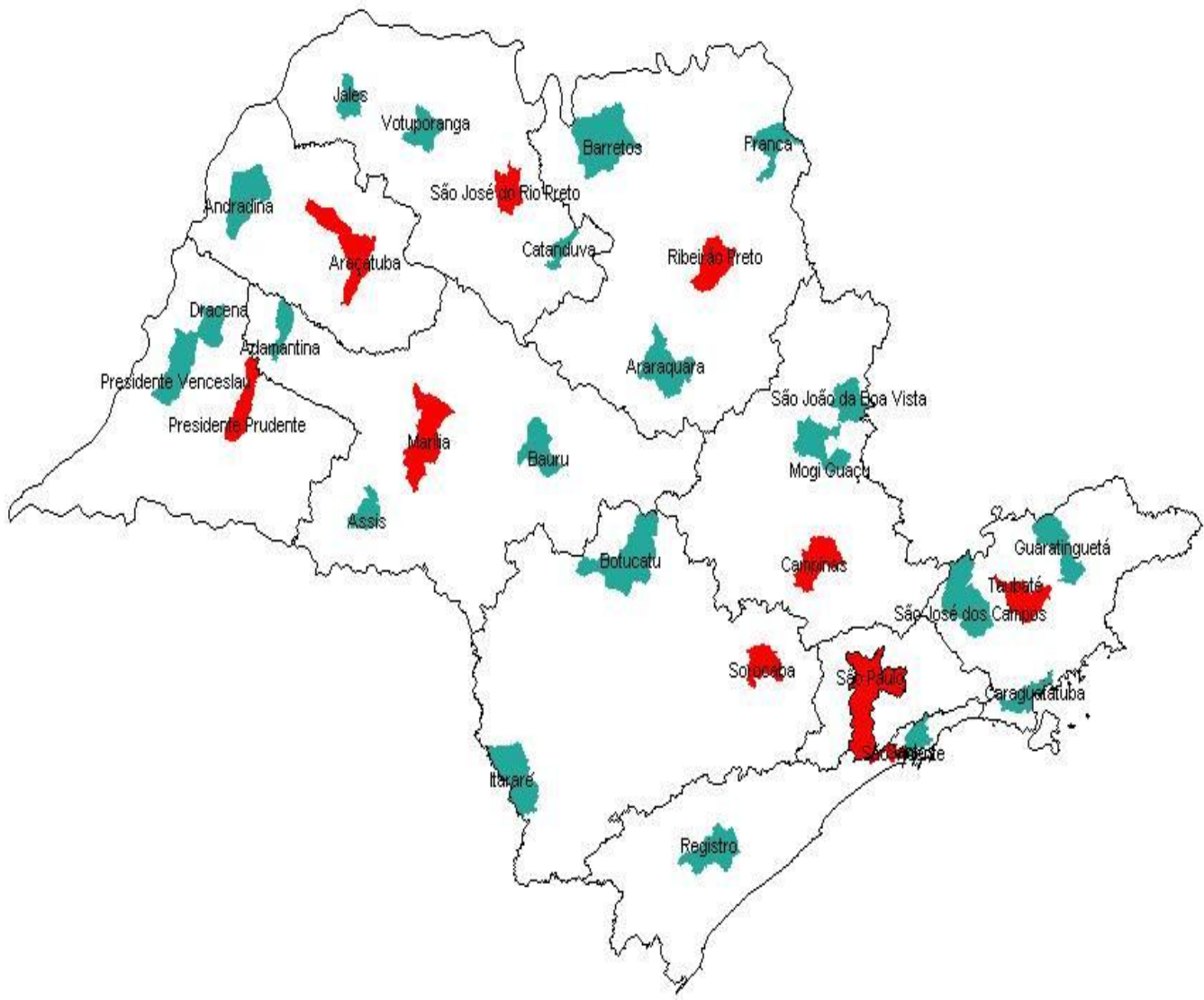


MISSÃO

Promover o controle de vetores e hospedeiros intermediários invertebrados de doenças no Estado de São Paulo, realizando pesquisas e atividades necessárias ao avanço dos conhecimentos científicos e tecnológicos e cooperar com os governos municipais como executores das ações locais de controle, como também prestar assessoria para o controle de artrópodes peçonhentos e incômodos.

Decreto nº 46.063, de 28 de agosto de 2001

MISSÃO / Estrutura



01 Sede

10 Serviços Regionais

31 Setores de Campo

11 Laboratórios de Pesquisa

Funcionários: [1272](#)

Número de pessoal de campo, segundo função e Serviço Regional existentes em dezembro de 2010

SR	Desinsetiza dor	Encarreg ado Turma	Encarreg ado Setor	motoris ta	visitad or	Total
1 – São Paulo	62	17	2	9	3	93
2 – São Vicente	32	14	2	10	4	62
3 – Taubaté	24	10	4	8	4	50
4 – Sorocaba	41	15	4	14	5	79
5 – Campinas	52	16	3	16	3	90
6 – Ribeirão Preto	49	17	4	15	4	89
8 – S. José Rio Preto	63	22	4	22	6	117
9 – Araçatuba	39	13	3	16	5	76
10 – Pres. Prudente	49	16	2	13	4	84
11 – Marília	48	21	5	18	6	98
TOTAL	459	161	33	141	44	838

Fonte: Sistema de Capacidade Operacional / SUCEN

Média de homens/dia segundo programas entre os anos de 2007 e 2010.

Programa/S R	SP	S. Vic.	Taub até	So roc	Ca mp	Rib. Pt	SJR P	Araç at	PPr ud.	Marí lia	Tota l	%
Dengue	798 5	663 0	5099	76 48	640 7	1071 7	1365 4	9210	812 5	9936	8541 2	90
Malária	31	20	4	9	0	0,3	2	0,1	3	0	68	0,1
Chagas	0	44	5	49 8	269	438	775	468	321	229	3047	3
Esquistoso mose	81	302	61	2	4	7	7	0,1	13	124	598	1
LTA	0	266	16	57	36	7	0,3	14	8	14	416	0,4
LVA	185	15	2	30 8	398	402	545	1031	125 8	839	4981	5
FA	32	8	13	32 4	4	6	24	0	2	39	451	0,5
FMB	2	5	4	2	276	3	1	2	0,4	31	325	0,3
Animais Nocivos	1	21	0,3	3	1	2	67	2	31	1	129	0,1
Total	831 6	731 0	5203	88 49	739 4	1158 2	1507 5	1072 6	976 0	1121 3	9542 8	100

Fonte: Sistema de Capacidade Operacional / SUCEN

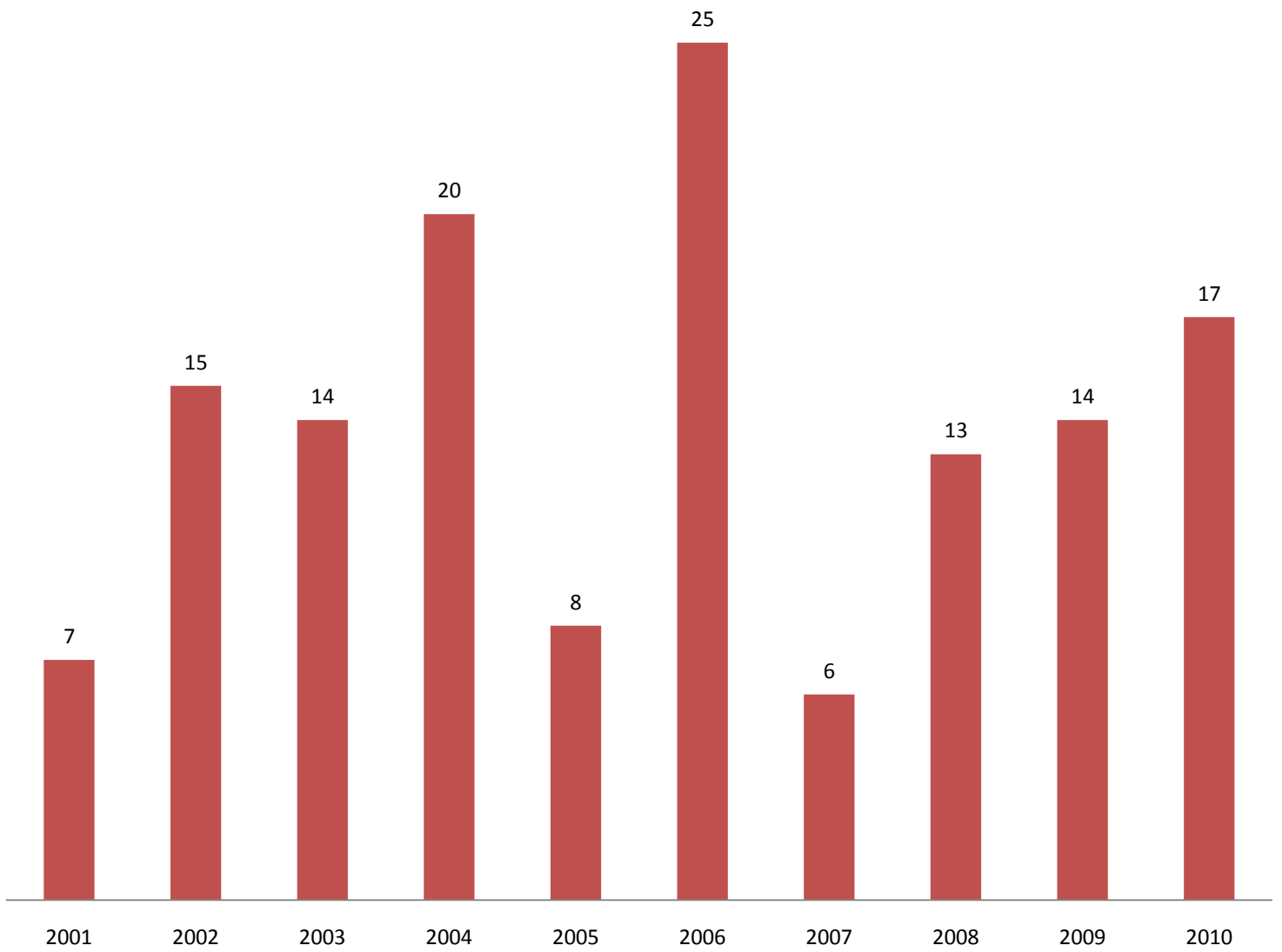


Número de servidores municipais treinados, segundo programa de controle, em 2010.

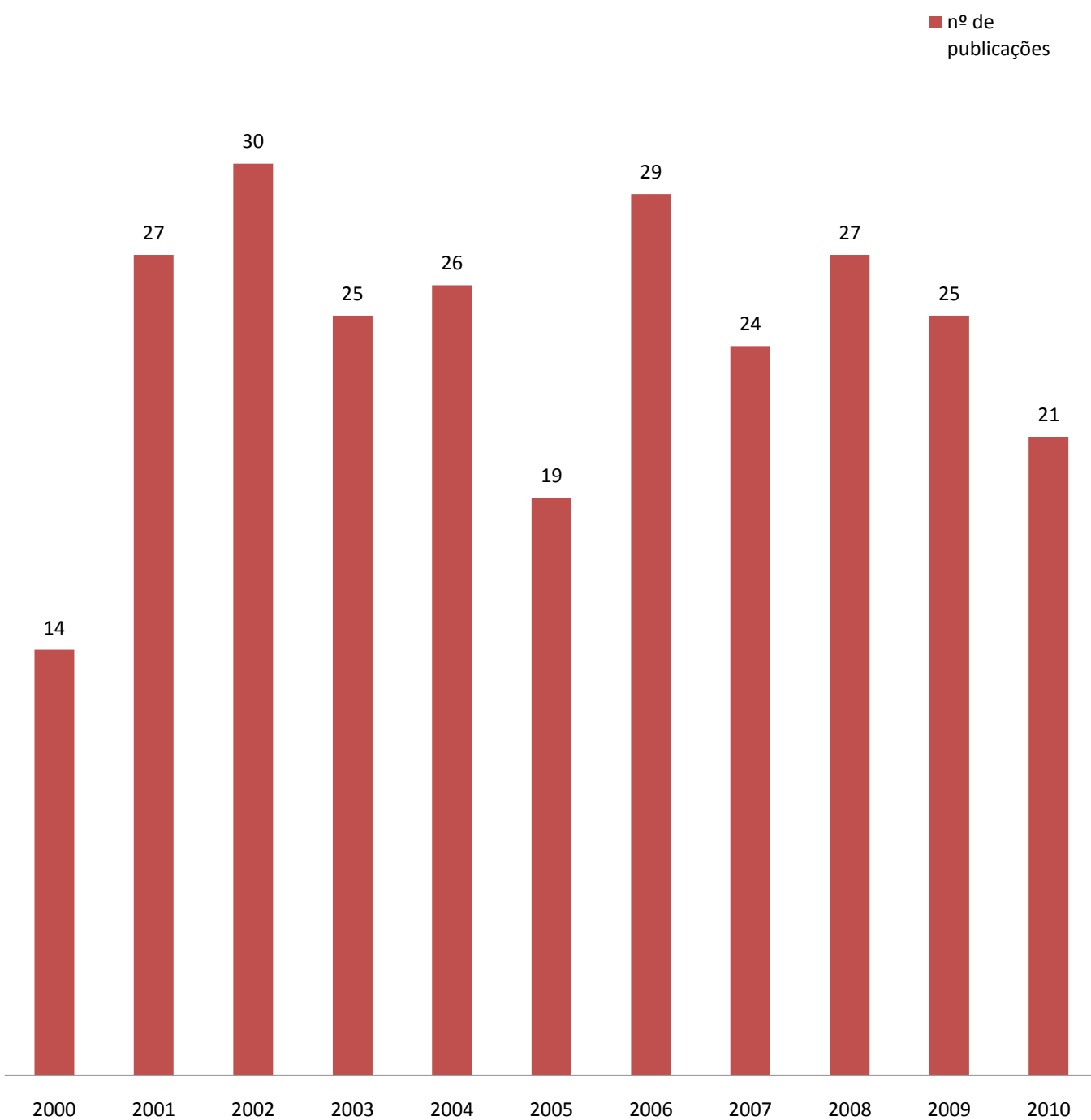
Programa de Controle	Nº. de servidores	%
Dengue	10.666	92,7
Febre Maculosa Brasileira	3	0,0
Leishmaniose Visceral Americana	344	3,00
Leishmaniose Tegumentar Americana	51	0,4
Malária	5	0,0
Esquistossomose	2	0,0
Febre Amarela	250	2,2
Doença de Chagas	68	0,6
PAM / Atualização Programas	109	1,0
Total	11.508	100,00

Projetos iniciados por ano, SUCEN 2001/2010

■ nº projetos/ano

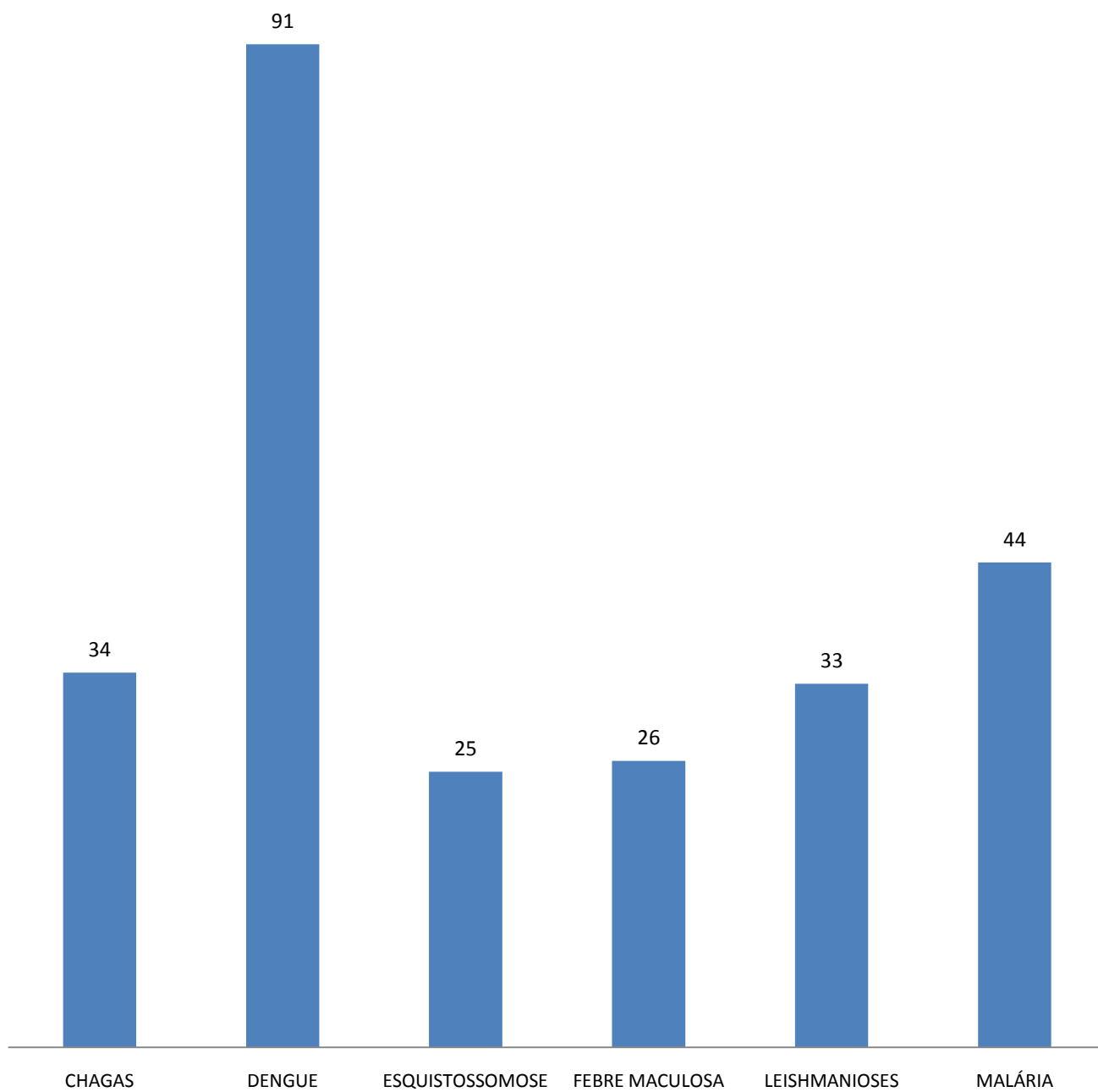


Nº de Publicações (artigos, teses, dissertações), SUCEN, 2000-2010.



Artigos, teses e dissertações por tema, 2000-2010.

■ TEMA



ORGANOGRAMA





EQUIPE

- Superintendente: Affonso Viviani Júnior (medicina, médico sanitaria)
- Chefia de Gabinete: Osmar Mikio Moriwaki (enfermagem e obstetrícia, enfermeiro)
- Procuradoria Jurídica: Maria Lúcia Gross Siqueira Cunha (ciências jurídicas e sociais, procurador de autarquia)
- Coordenação Comissão Científica: Virgilia Luna Castor de Lima (medicina, PQC VI)
- Departamento de Assistência Técnica aos Municípios: Dalva Marli Valério Wanderley (farmacêutica bioquímica, PQC VI)
- Coordenação de Laboratórios Especializados: Horácio Manuel Santana Teles (biologia, PQC V)
- Divisão de Orientação Técnica: Antonio Henrique Alves Gomes (zootecnia, educador de saúde pública)
- Serviço de Administração: Osorio Luiz Moreto (ciências econômicas, contador chefe)



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Subprograma - Controle de Endemias:

1. Parcerias com municípios, CCD (DivZoo, CVE, IAL, CVS).
As atribuições e atividades variam conforme a doença (p.ex.: D. Chagas: identificação do vetor e intervenção de campo; FMB: avaliação de risco; LVA: monitoramento do vetor; Dengue: indicador entomológico / intervenção com nebulização).
2. [90 %](#) da capacidade de trabalho no Programa de Dengue.
3. Gestão de insumos e equipamentos (inseticidas, EPIs, nebulizadores, veículos).
4. Avaliação de resistência (vetor/inseticida).



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Subprograma – Apoio e Orientação aos Municípios:

Avaliações sobre o desempenho dos municípios (supervisões) e orientações técnicas (reuniões individuais e colegiadas).

- Subprograma – Capacitação e Aperfeiçoamento de Profissionais de Saúde:

Cursos / oficinas de trabalho → [capacitações](#) / treinamentos → agentes de combate a endemias (e similares) municipais.

- Subprograma – Pesquisa Científica e Tecnologia na área de Endemias:

Desenvolvimento de [pesquisas](#) (parceria com Universidades, OPPs, Governos) (financiamento int. e ext. – Fapesp, Finep) diretrizes da SES e SUCEN (sugestões da Comissão Científica).



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Dengue:

1. Planos de Intensificação de Combate a Dengue → melhoria da gestão municipal.
2. Fortalecimento do Comitê Estadual de Combate a Dengue
→ parcerias de organizações públicas e não públicas.
3. Recuperação da capacidade de intervenção das Equipes de Campo da SUCEN (Equipes Especiais / Esquadrões).

- Leishmaniose Visceral Americana (LVA):

4. Resgate da capacidade de gestão do programa no âmbito da SUCEN (Núcleo de Estudos de LVA).



PRINCIPAIS AVANÇOS

- Febre Maculosa Brasileira:
 5. Elaboração de proposta de Programa Estadual de Combate a Doenças Transmitidas por Carrapatos (parceria: Grupo de Estudo e Gestão de DTC da SUCEN, DivZoo – CVE / IAL).
- Pesquisa e Desenvolvimento (P&D):
 6. Definição de Diretrizes para o modelo de gestão de pesquisa e inovação na SUCEN.
 7. Capacitação de pessoal em temas de gestão de pesquisa e inovação.



DESAFIOS

- Dengue:

1. Ampliar a capacidade de Gestão Integrada de Dengue no âmbito dos municípios.
2. Desenvolver projeto conjunto com a Secretaria de Estado da Educação.
3. Desenvolver novas Estratégias de Mobilização e Comunicação Social.

- Leishmaniose Visceral Americana:

4. Revisão do programa de LVA diante das fragilidades observadas: (monitoramento e intervenção sobre o vetor), (monitoramento e manuseio do hospedeiro).

→ Projeto Colegiado de Gestão Regional de Adamantina.



DESAFIOS

- Febre Maculosa Brasileira:

5. Implantar a proposta do Programa Estadual.

(investimento em laboratórios para realização de sorologia nas espécies definidas como reservatórios – capivaras, cães).

- Pesquisa e Desenvolvimento:

6. Elaboração do Plano Diretor em P&D.

- 7. Criação de Cargos e Funções e contratação de pessoal que permitam a efetiva implantação da Estrutura Organizacional prevista no Decreto nº 46.063 de 28 de agosto de 2.001.
- 8. Adequação Orçamentária (suplementação) para atender as atribuições definidas para a autarquia e recuperação e manutenção de imóveis , equipamentos e veículos.



COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS

São Paulo – fevereiro/2011

GRUPO DE
APOIO ÀS
POLÍTICAS DE
PREVENÇÃO E
PROTEÇÃO À
SAÚDE



SECRETARIA
DA SAÚDE





Instituto Butantan



MISSÃO

O Instituto Butantan é um centro de pesquisa da Área Biomédica. O Instituto tem uma tradição centenária na pesquisa de serpentes e animais peçonhentos e é atualmente líder na produção de vacinas e soros hiper-ímmunes. A missão do Instituto é investigar, desenvolver e prover à população Brasileira, produtos importantes à Saúde Pública, além de oferecer atividades culturais relacionadas.



ATRIBUIÇÕES/COMPETÊNCIAS

- Investigação de animais peçonhentos, mecanismos de ação de toxinas e compostos bioativos.
- Desenvolvimento de novos compostos bioativos, biofármacos, imunobiológicos e vacinas.
- Produção de soros hiperimunes, biofármacos e vacinas para distribuição pelo Ministério da Saúde ou Secretaria da Saúde.
- Manutenção dos Museus Biológico, Histórico, Microbiológico e de Rua para visitação Pública e oferecer as atividades culturais relacionadas.
- Manutenção do Hospital Vital Brasil para atendimento e orientação da população quanto a acidentes com animais peçonhentos.

PRINCIPAIS AVANÇOS

- ▶ **INVESTIGAÇÃO DA BIOLOGIA DOS ANIMAIS:**
Sistemática, História
Natural, Ecologia, Evolução, Manutenção em
cativeiro



PRINCIPAIS AVANÇOS

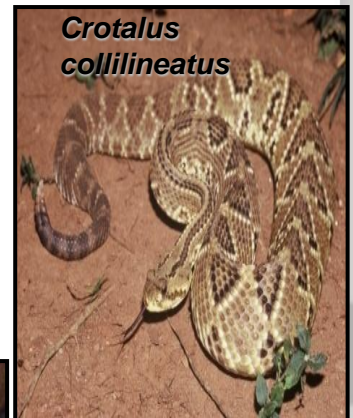
➤ CLÍNICA DOS ENVENENAMENTOS

Tratamento dos pacientes acidentados, pesquisas clínicas com ação fisiopatológica dos venenos, eficácia de antivenenos...

- Centro de Referência

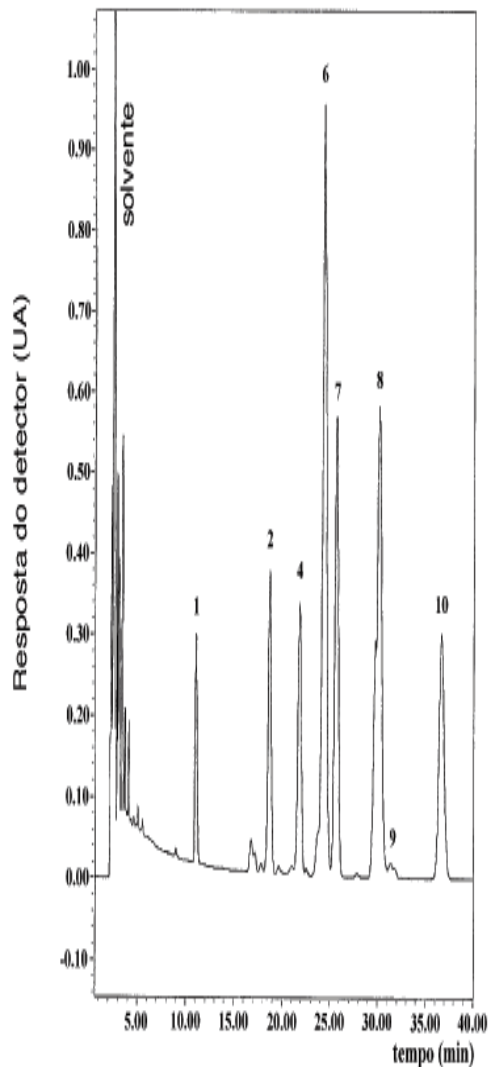
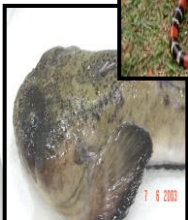
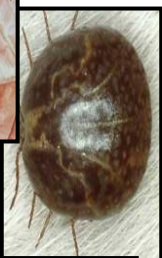
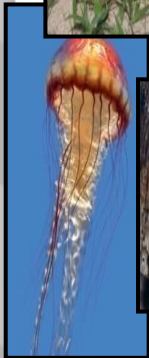
VENENOS COM AÇÃO VASCULAR E LOCAL

VENENOS NEUROTÓXICOS



PRINCIPAIS AVANÇOS

▶ TRIAGEM DE COMPOSTOS BIOATIVOS: INOVAÇÃO



TRIAGEM DE ATIVIDADES FARMACOLÓGICAS:

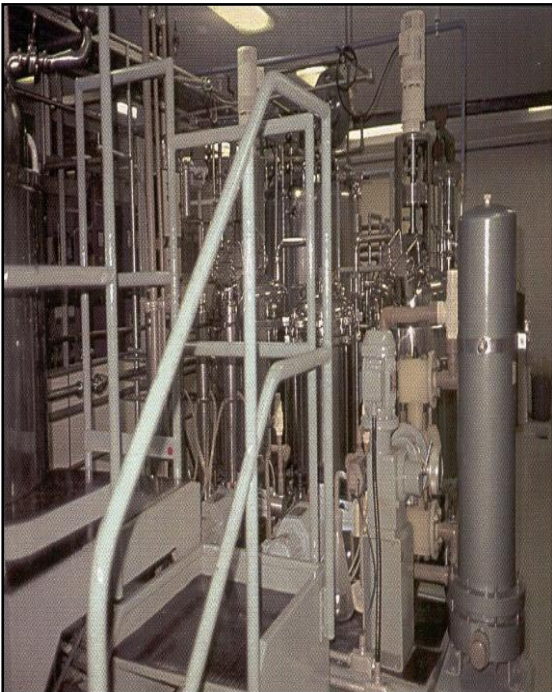
- ▶ ANALGÉSICA
- ▶ ANTIINFLAMATÓRIA
- ▶ ANTI-MICROBIANA
- ▶ ANTI-COAGULANTES
- ▶ ANTI-TUMORAIS
- ▶ AÇÃO NO SISTEMA NERVOSO
- ▶ REATIVIDADE COM ANTI-VENENOS
- ▶ ANTI-HIPERTENSIVOS

COMPOSIÇÃO DO VENENO POR TRANSCRIPTOMA

COMPOSIÇÃO DO VENENO POR PROTEOMA

PRINCIPAIS AVANÇOS

Produção de Soro Hiperimune

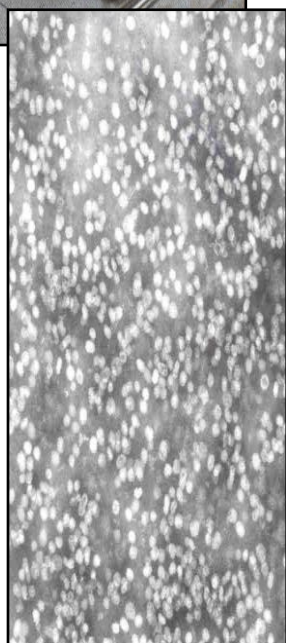


Produção de Vacinas DPT

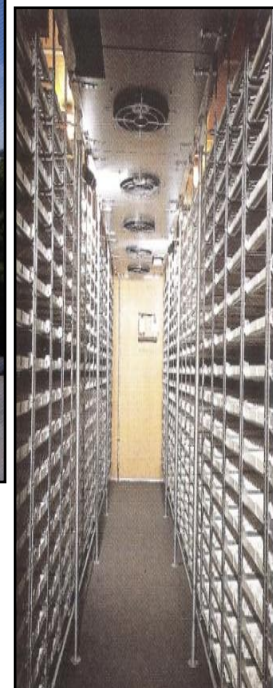


PRINCIPAIS AVANÇOS

Produção de Vacina de Hepatite B

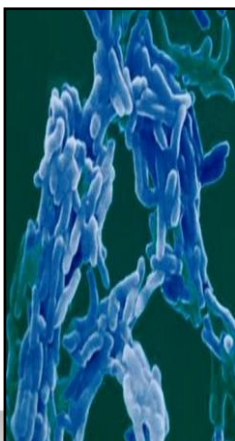
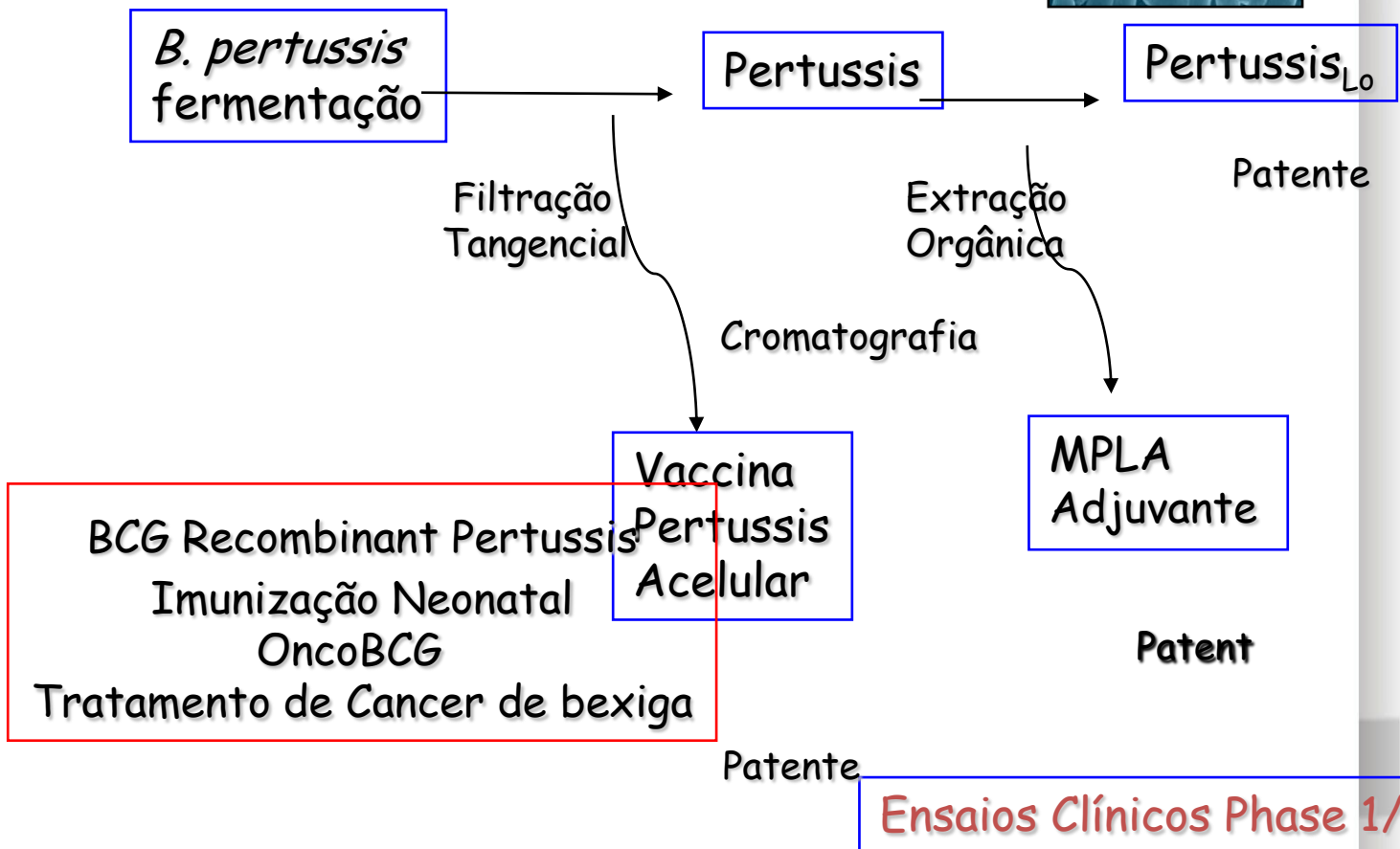
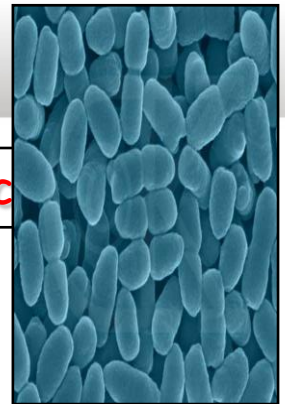


Produção de Vacina de Influenza



PRINCIPAIS AVANÇOS

Novos Desenvolvimentos em Pertussis (Coqueluche)



PRINCIPAIS AVANÇOS

Vacina de Raiva em Célula Vero

Ensaio Clínico Fase 1 de Rotavirus completo

Produção dos Lotes GMP de Vacina de Dengue em andamento

Construção do Prédio de Hemoderivados

Surfactante Pulmonar Registrado



Museus

Serpentário

Museu de Rua



Museu Biológico



Museu Histórico

Museu Microbiológico



DESAFIOS

Planta de Rotavirus e Dengue, produção e ensaios clínicos

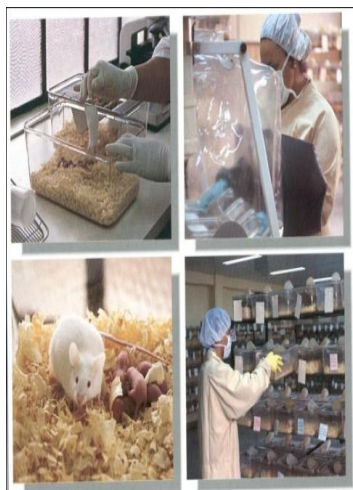
Completar a Planta de Hemoderivados

Produção de Camundongos de qualidade

Produção de Novas Vacinas de Pertussis e Adjuvante e ensaios clínicos

Desenvolvimento de Vacina de Hemófilus para GAVI

Desenvolvimento de Vacina de Pneumococo e ensaio clínico



GRUPO DE
APOIO ÀS
POLÍTICAS DE
PREVENÇÃO E
PROTEÇÃO À
SAÚDE

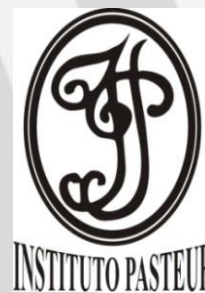
CDL
Centro de Distribuição e Logística
"Professor Edmundo Juárez"



CVS
Centro de Vigilância Sanitária



ILSL
Instituto Lauro de Souza Lima



CCD
COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS

SECRETARIA
DA SAÚDE

