



**OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
MICRORREGIÃO PONTE NOVA**

Apresentação

A coordenadoria de Monitoramento de Dados Epidemiológicos da Superintendência de Epidemiologia apresenta a terceira versão do Observatório de Saúde.

O objetivo desta publicação é apresentar para o gestor de saúde um conjunto de indicadores que devem ser acompanhados na rotina do serviço para planejar ações de saúde baseadas em evidências e avaliar seu impacto.

Nesta versão acrescentamos á série histórica de indicadores um breve comentário sobre a importância da cobertura e qualidade dos dados e a necessidade do acompanhamento mais rigoroso dos Sistemas de Informação em Saúde – SIS pelos gestores e técnicos de saúde.

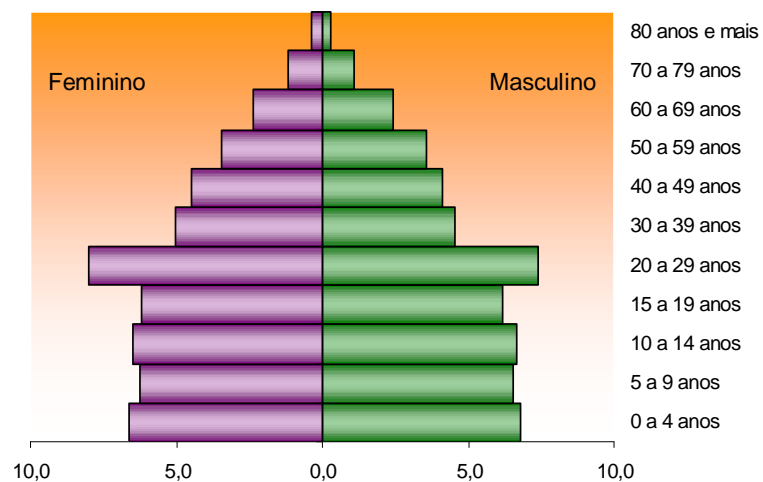
“Sistemas de Informação em saúde compreendem o conjunto de subsistemas de informações de natureza demográfica, epidemiológica, administrativa e gerencial necessárias ao estudo e gestão dos bens e serviços de Saúde. A presença de sistemas de informação desenvolvidos indica uma maior estruturação dos serviços de vigilância em saúde e , possivelmente, maior organização dos serviços de atenção e qualidade no atendimento aos usuários.” – Epidemiologia das desigualdades em saúde no Brasil: um estudo exploratório/ Duarte, Elizabeth Carmem ... et al. Brasília: OPAS 2002.

Dados Demográficos

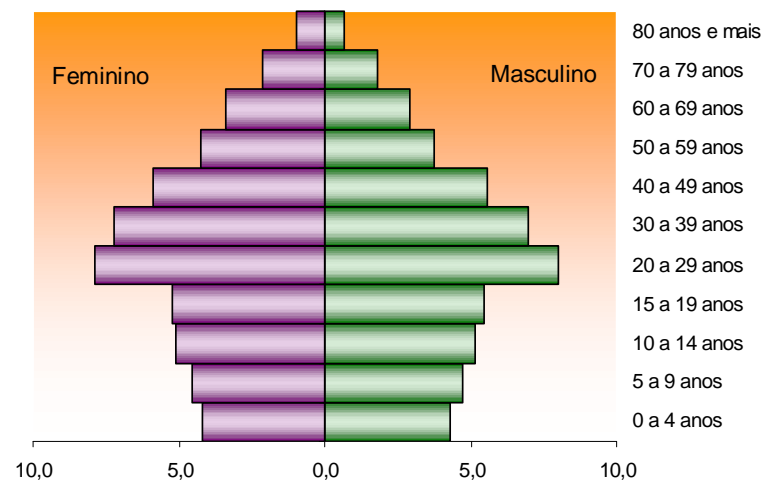


A estrutura etária mostra a composição proporcional da população por sexo e faixa etária. Este dado é importante para o gestor organizar os serviços de saúde de acordo com a clientela a ser atendida, por exemplo, serviços de imunização, serviços de atenção ao idoso, serviços de planejamento familiar e prevenção de morte materna, atenção ao adolescente e outros. Também é necessário observar a proporção de população rural, uma vez que esta população tem necessidades diferentes e menor acesso aos serviços de saúde devido às grandes distâncias entre residência ou trabalho e os serviços de saúde.

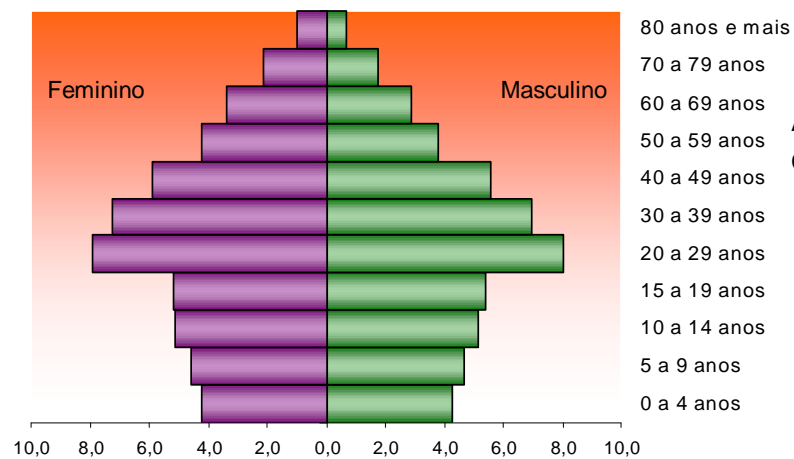
**Estrutura etária populacional Microrregião,
Ponte Nova, Minas Gerais 1980**



**Estrutura etária populacional Microrregião,
Ponte Nova, Minas Gerais 2000**



**Estrutura etária populacional Microrregião,
Ponte Nova, Minas Gerais 2006**



As estruturas etárias de 1980 e 2000 demonstram o envelhecimento da população.

Fonte: IBGE - MS/DATASUS - CMDE/SE/SESMG/SUS

**População residente por sexo segundo faixa etária Microrregião,
Ponte Nova, Minas Gerais 2006**

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total
	nº	%	nº	%	
0 a 4 anos	8554	4,3	8325	4,2	16879
5 a 9 anos	9387	4,7	9082	4,6	18469
10 a 14 anos	10229	5,1	10125	5,1	20354
15 a 19 anos	10805	5,4	10325	5,2	21130
20 a 29 anos	15961	8,0	15749	7,9	31710
30 a 39 anos	13908	7,0	14389	7,2	28297
40 a 49 anos	11161	5,6	11698	5,9	22859
50 a 59 anos	7527	3,8	8381	4,2	15908
60 a 69 anos	5773	2,9	6699	3,4	12472
70 a 79 anos	3534	1,8	4232	2,1	7766
80 anos e mais	1329	0,7	1938	1,0	3267
Total	98168	49,3	100943	50,7	199111

Fonte: IBGE - MS/ DATASUS/ CMDE/SE/SESMG/SUS

**Proporção da população urbana e rural, Minas Gerais, Microrregião Leste do Sul,
Microrregião Ponte Nova, 2000**

Região	Urbana	Rural
Minas Gerais	82,0	18,0
Microrregião Leste do Sul	62,7	37,3
Microrregião Ponte Nova	65,5	34,5

Fonte: IBGE/DATASUS/GMDE/SE/SESMG/SUS

Distância, densidade demográfica e IDH, Microrregião Ponte Nova, Minas Gerais 2000

Município	Distância de BH	Densidade demográfica	IDH	Classificação na UF
Acaiaca	104	38,3	0,68	645
Alvinópolis	100	25,9	0,73	432
Amparo do Serra	143	37,5	0,67	655
Barra Longa	109	19,5	0,67	678
Diogo de Vasconcelos	109	24	0,66	710
Dom Silvério	110	26,4	0,73	431
Guaraciaba	130	29,4	0,67	692
Jequeri	152	24,8	0,66	700
Oratórios	138	48,7	0,66	698
Piedade de Ponte Nova	136	47,7	0,67	657
Ponte Nova	128	117,2	0,77	185
Raul Soares	160	31,4	0,73	427
Rio Casca	144	39,6	0,71	489
Rio Doce	119	20,5	0,70	532
Santa Cruz do Escalvado	128	20,8	0,67	671
Santo Antônio do Grama	151	33,6	0,69	577
São Pedro dos Ferros	155	23	0,70	523
Sem-Peixe	121	17,8	0,68	647
Urucânia	140	74,4	0,694	574

Fonte: Atlas de Desenvolvimento Humano/GMDE/SE/SESMG-SUS

Nascidos Vivos



As informações sobre os nascidos vivos são obtidas a partir do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – SINASC.

A coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações são reguladas pela portaria 20, de 03 de outubro de 2003. O SINASC apresenta como documento base a Declaração de Nascido Vivo-DN, documento distribuído gratuitamente em todo território nacional e sua emissão é obrigatória para todos os nascidos vivos no local de ocorrência do nascimento. É obrigatória sua apresentação para fins de registro em cartório de registro civil.

O SINASC nos fornece informações sobre condições da mãe e do nascimento, informações estas que permitem avaliação do sistema de saúde como número de consultas de pré-natal e informações que permitem organizar ações de atenção como número de nascidos vivos de baixo peso. O SINASC é usado também como numerador para cálculo de cobertura vacinal e taxa de mortalidade infantil. O primeiro passo é avaliar cobertura e investir em busca ativa em hospitais e cartórios para melhorá-la.

As consultas de pré-natal são muito importantes, pois é neste período que alguns exames são solicitados e permitem prevenir e tratar doenças que podem colocar em risco a saúde da gestante e a do bebê.

Exames de sangue:

Hemograma - para saber se a gestante tem anemia, que é muito comum na gravidez.

Glicemia - para saber se a gestante tem diabetes.

VDRL - para saber se a gestante tem sífilis. Se essa doença não for tratada, o bebê pode nascer com sérios problemas de saúde.

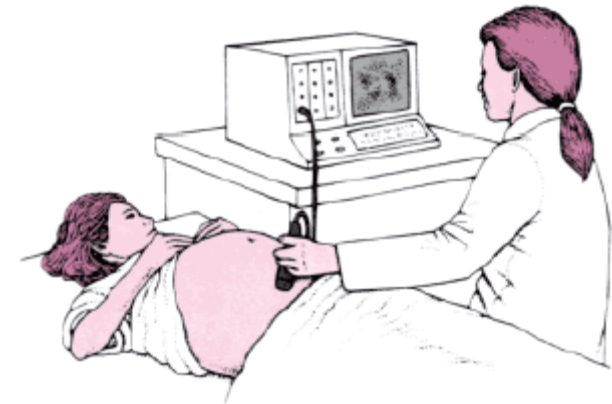
Tipo de sangue - para identificar o tipo de sangue da mãe e saber se esta vai precisar de acompanhamento especial como é o caso de gestantes RH negativo.

Anti-HIV - para saber se a gestante tem o vírus da aids. Se tiver vai poder se tratar para não passar o vírus para o seu bebê.

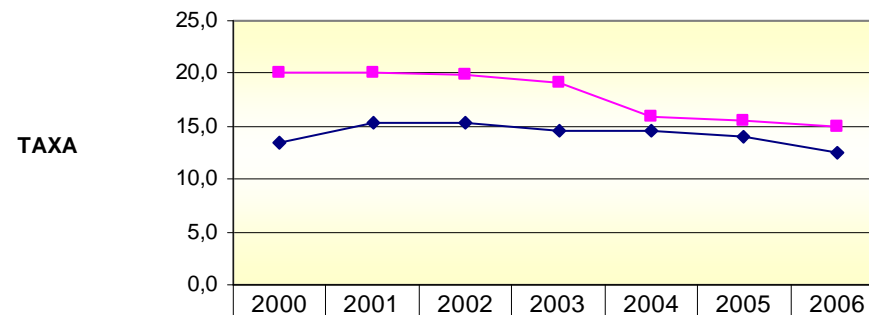
Exame de urina - Para saber se a gestante está com infecção urinária.

Fonte: Agenda da Gestante, MS

Outras informações importantes estão na linha guia Atenção ao Pré-natal, Parto e Puerpério da SESMG.

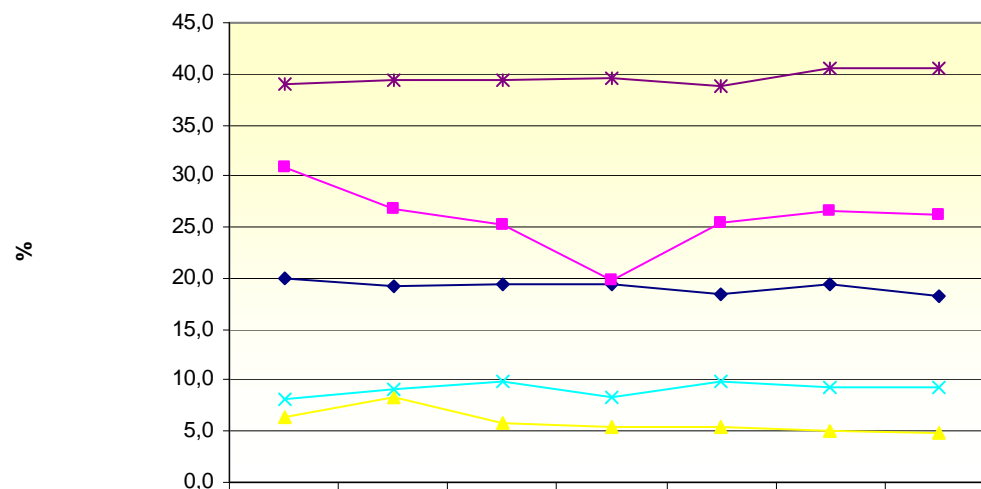


Taxa de Natalidade estimada para a região Sudeste e taxa de natalidade registrada pelo SINASC, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais 2000-2006



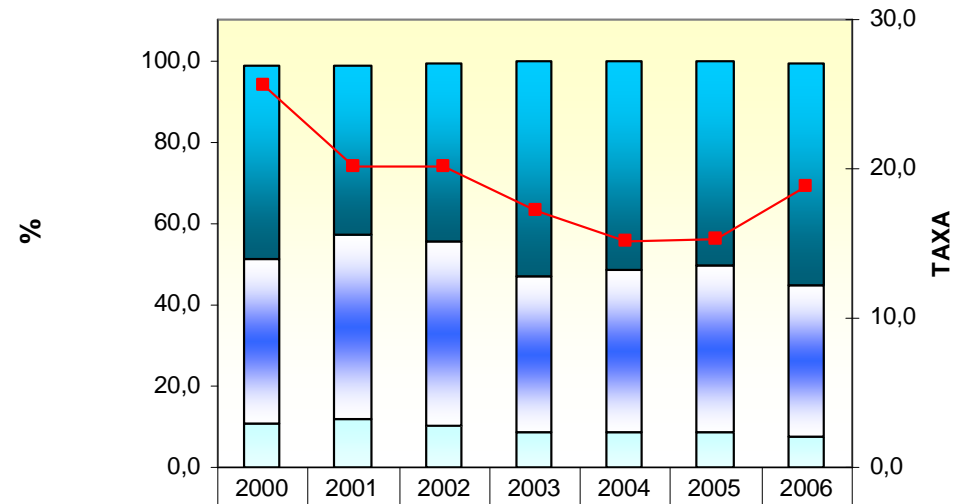
◆ Taxa de Natalidade registrada	13,4	15,4	15,4	14,7	14,5	14,0	12,5
■ Taxa de Natalidade esperada	20,0	20,0	19,9	19,2	15,9	15,5	14,9

Proporção de Nascidos vivos de mães com menos de 20 anos, mães com menos de 4 anos de estudo, gestação de menos de 37 semanas, baixo peso ao nascer e partos cesáreos, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Mães com menos de 20 anos	20,0	19,3	19,5	19,3	18,3	19,3	18,2
■ Mães com menos de 4 anos de estudo	30,9	26,8	25,3	19,9	25,3	26,6	26,1
▲ Menos de 37 semanas de gestação	6,4	8,3	5,8	5,3	5,4	5,1	4,9
× Peso ao nascer menor que 2500g	8,1	9,2	9,9	8,4	9,9	9,3	9,3
* Partos cesáreos	38,9	39,4	39,5	39,6	38,8	40,6	40,5

Proporção de Consultas de Pré-natal e Taxa de Mortalidade Infantil, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais 2000-2006



7 e mais consultas de pré-natal	47,7	41,8	43,5	53,1	51,0	49,9	54,6
4 a 6 consultas de pré-natal	40,3	45,2	45,6	38,0	40,0	40,9	37,0
Menos de 4 consultas de pré-natal	11,0	12,0	10,1	8,6	8,6	8,7	7,8
TMI	25,6	20,2	20,2	17,2	15,1	15,3	18,9

Cobertura Vacinal



O PROGRAMA DE IMUNIZAÇÃO DE MINAS GERAIS tem como objetivo controlar, eliminar e manter erradicadas as doenças imunopreveníveis. Dispõe de 44 (quarenta e quatro) tipos de imunobiológicos para o atendimento de toda a população. Trabalhamos com 3 calendários de vacina: o da criança, do adolescente do adulto e do idoso. O Estado vem conseguindo alcançar as metas para quase todas as vacinas do calendário da criança. Porém é preciso ainda maior empenho dos gestores e profissionais de saúde para melhorar a vacinação dos adolescentes e adultos,

principalmente para as vacinas contra Hepatite B que é uma doença de risco nesta faixa etária, bem como a vacina contra o Tétano que necessita de um reforço aos 15 anos e a Tríplice Viral que protege contra caxumba, sarampo e rubéola e de grande importância para o controle da síndrome da rubéola e da rubéola congênita. É considerado o programa de saúde brasileiro que deu certo e para continuar faz-se necessário o apoio dos gestores em todas as ações de imunização, seja nas salas de vacina, nas vacinações extramuros, nas campanhas e nos registros corretos de doses aplicadas.

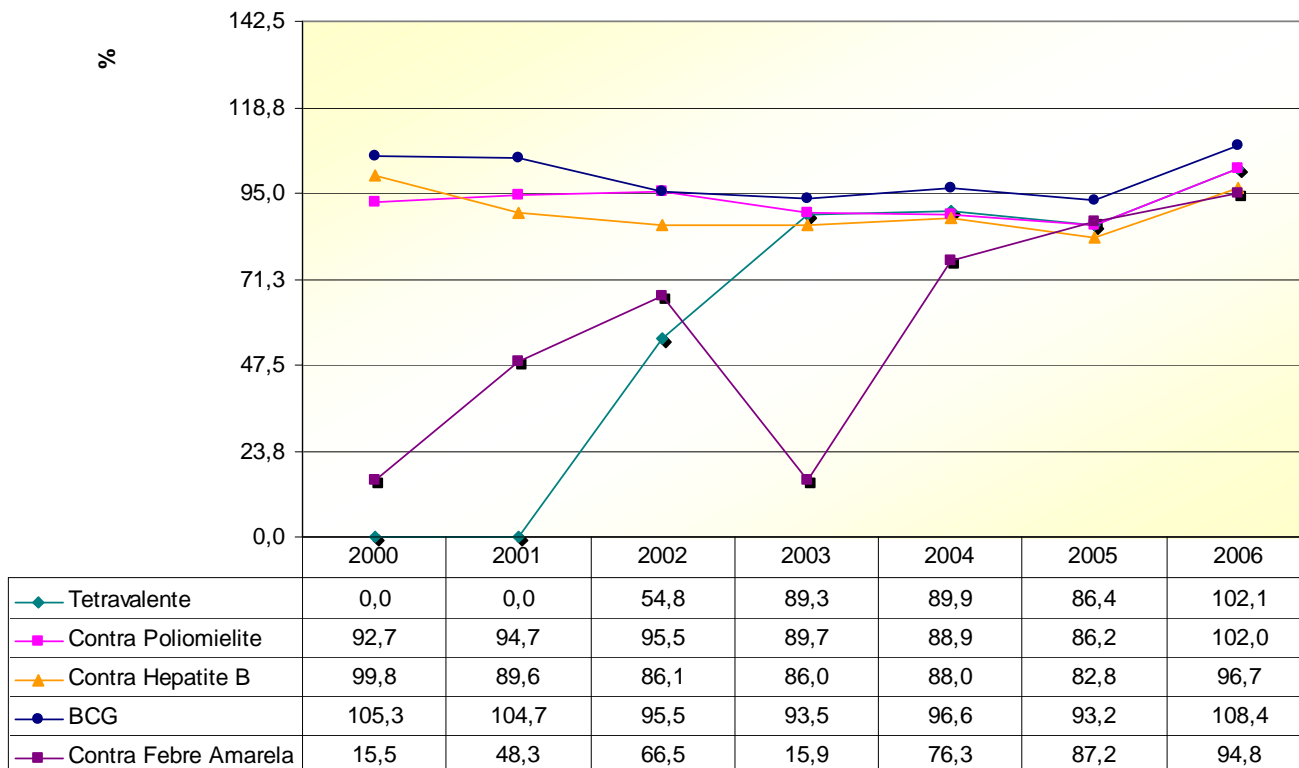
Tânia Maria Soares Arruda Caldeira Brant
Coordenadoria de Imunização CI/GVE/SE/SES-MG

Neste trabalho apresentamos a cobertura vacinal, de menores de um ano de:

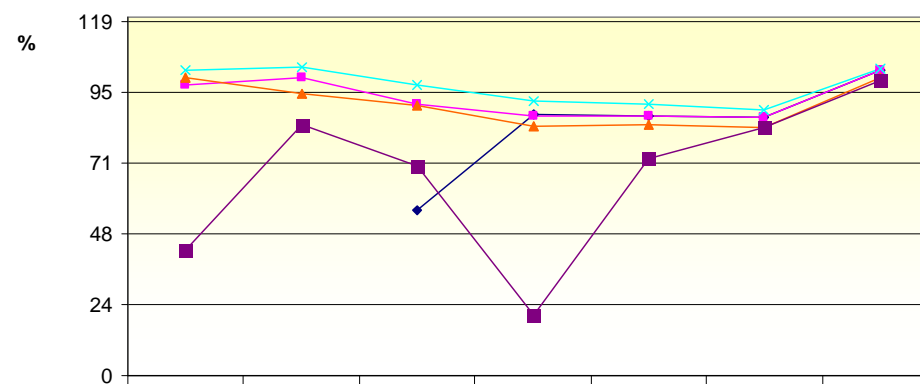
- Haemophilus influenzae contra meningite por Haemophilus influenzae tipo B. Este imunobiológico foi substituído a partir de 2002 pela Tetravalente (DTP + HIB).
- Tetravalente contra tétano, coqueluche, difteria, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo B.
- BCG contra formas graves de tuberculose.
- Contra Sarampo, substituída pela Tríplice viral aplicada aos 12 meses
- Contra Febre Amarela, contra Hepatite B e contra Poliomielite.
- Para cálculo de coberturas de menores de um ano de 2005 e 2006 foi usada a população SINASC, para os anos anteriores foi usada a população menor de um ano publicada pelo IBGE/DATASUS e as doses aplicadas de imunobiológicos de todas as coberturas foram as registradas no SI-API.
- Apresentamos também a cobertura vacinal, em campanhas, contra poliomielite em menores de cinco anos e cobertura vacinal contra influenza nos maiores de 60 anos. Estas coberturas foram calculadas pela população IBGE.
- As metas preconizadas pelo Ministério da Saúde para efetivo controle doenças imunizadas são:
Tetravalente, Tríplice Viral, contra Hepatite B e contra Poliomielite - 95%; BCG - 90%; Febre Amarela - 100%;
Influenza em maiores de 60 anos - 75% .

Para informações mais completas consultar os calendários de imunização.

Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano, Microrregião Ponte Nova, 2000-2006

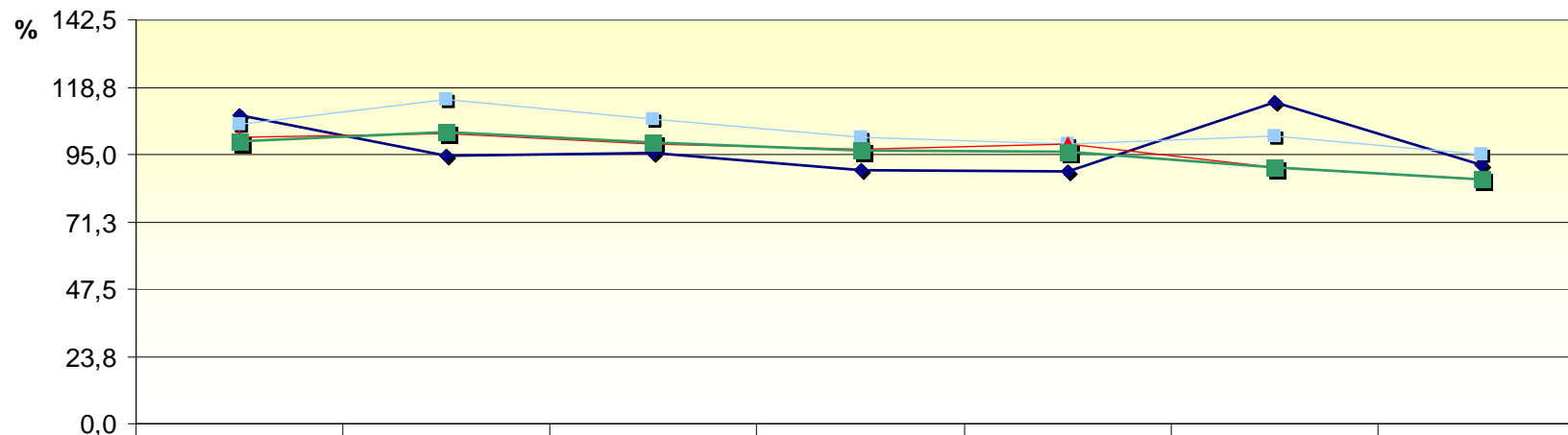


Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano, Minas Gerais, 2000-2006



◆ Tetravalente			55,4	87,6	87,2	86,4	102,1
■ Contra Poliomielite Oral	97,1	99,6	91,1	87,1	87,0	86,4	102,1
▲ Contra Hepatite B	100,0	94,5	90,3	83,4	83,8	83,1	99,6
× BCG	102,1	103,3	97,3	91,9	90,8	88,9	102,9
■ Contra Febre Amarela	42,1	84,0	70,3	20,3	72,6	83,1	98,7

Cobertura vacinal contra poliomielite, em menores de 5 anos, em campanhas, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais, 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ 1º etapa Micro	109,0	94,7	95,5	89,7	88,9	113,4	91,5
■ 2º etapa Micro	105,6	114,2	107,6	100,9	98,7	101,3	95,2
▲ 1º etapa MG	100,8	102,6	98,6	96,7	98,5	90,5	86,3
■ 2º etapa MG	99,6	102,9	99,0	96,6	95,8	90,5	86,0

COBERTURA VACINAL, EM CAMPANHAS, CONTRA POLIOMIELITE, EM MENORES DE 5 ANOS, MINAS GERAIS, 2000-2006



**Cobertura Vacinal Contra Poliomielite em menores de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	94,20	112,73	98,21	110,71	57,89	115,25	72,88	144,90
Alvinópolis	107,60	95,02	89,31	79,01	85,17	110,36	106,22	113,04
Amparo do Serra	96,84	95,51	93,18	114,94	84,88	87,65	92,59	111,94
Barra Longa	95,80	48,97	58,45	49,29	40,88	91,78	84,93	85,25
Diogo de Vasconcelos	103,80	130,00	95,65	105,80	89,86	114,89	127,66	105,13
Dom Silvério	145,45	170,15	102,99	107,58	117,19	76,81	73,91	101,75
Guaraciaba	72,00	94,52	83,45	100,69	73,61	84,50	85,27	104,67
Jequeri	113,98	59,57	81,14	85,78	90,58	143,45	101,79	111,43
Oratórios	120,51	81,40	70,11	72,41	65,91	116,00	98,00	316,67
Piedade de Ponte Nova	97,26	94,67	68,00	90,54	87,67	87,14	92,86	93,10
Ponte Nova	103,91	110,47	125,35	97,00	96,10	92,48	112,95	100,44
Raul Soares	82,54	91,91	90,00	77,78	66,21	99,07	91,30	83,58
Rio Casca	203,97	84,81	80,00	85,50	90,71	97,48	95,80	89,39
Rio Doce	111,43	58,33	64,58	51,06	58,70	110,71	89,29	113,04
Santa Cruz do Escalvado	103,41	76,67	75,00	86,05	51,76	121,21	112,12	90,91
Santo Antônio do Grama	62,75	110,00	130,51	105,08	93,22	108,16	114,29	121,95
São Pedro dos Ferros	77,78	95,07	92,91	117,27	98,54	105,67	112,06	95,73
Sem-Peixe	55,17	122,22	100,00	134,62	144,00	97,06	82,35	92,86
Urucânia	90,48	90,10	82,72	83,77	91,62	82,86	108,00	99,32

Fonte: API/SE/SES/MG

**Cobertura Vacinal Contra Hepatite B em menores de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	81,16	92,73	94,64	110,71	33,33	111,86	74,58	108,16
Alvinópolis	122,43	111,49	103,82	71,37	81,37	113,99	110,88	106,83
Amparo do Serra	90,53	95,51	101,14	88,51	81,40	82,72	75,31	108,96
Barra Longa	89,08	43,45	60,56	37,86	50,36	79,45	75,34	86,89
Diogo de Vasconcelos	120,25	90,00	100,00	102,90	105,80	102,13	110,64	146,15
Dom Silvério	190,91	146,27	95,52	109,09	121,88	66,67	73,91	101,75
Guaraciaba	75,00	86,30	80,00	102,76	75,69	83,72	82,95	101,87
Jequeri	104,66	62,17	92,98	90,22	87,00	141,67	94,05	109,29
Oratórios	130,77	84,88	51,72	68,97	70,45	120,00	116,00	171,43
Piedade de Ponte Nova	115,07	97,33	74,67	93,24	87,67	80,00	87,14	79,31
Ponte Nova	105,14	102,79	89,47	94,82	95,76	90,88	97,29	88,17
Raul Soares	72,01	87,60	85,95	73,44	72,48	92,86	96,27	84,33
Rio Casca	102,17	75,56	77,04	76,95	85,50	84,45	93,28	87,37
Rio Doce	185,71	75,00	68,75	51,06	60,87	114,29	89,29	113,04
Santa Cruz do Escalvado	87,50	61,11	65,91	87,21	44,71	115,15	106,06	90,91
Santo Antônio do Grama	86,27	98,33	132,20	108,47	89,83	122,45	110,20	117,07
São Pedro dos Ferros	75,56	90,85	78,01	115,11	89,05	94,33	113,48	95,73
Sem-Peixe	37,93	114,81	88,89	126,92	132,00	91,18	85,29	89,29
Urucânia	101,36	80,21	82,72	77,49	91,10	81,14	108,00	94,52

Fonte: API/SE/SES/MG

**Cobertura Vacinal Contra Rotavírus em menores de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,71	51,02
Alvinópolis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	64,25	105,59
Amparo do Serra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,21	88,06
Barra Longa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,47	60,66
Diogo de Vasconcelos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,19	138,46
Dom Silvério	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,13	66,67
Guaraciaba	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,16	102,80
Jequeri	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	41,67	90,00
Oratórios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,00	147,62
Piedade de Ponte Nova	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,71	93,10
Ponte Nova	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	61,90	89,64
Raul Soares	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	38,51	68,28
Rio Casca	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	68,49	90,40
Rio Doce	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	130,43
Santa Cruz do Escalvado	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	65,15	89,09
Santo Antônio do Grama	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,10	114,63
São Pedro dos Ferros	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	53,19	103,42
Sem-Peixe	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	67,65	71,43
Urucânia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	52,57	100,68

Fonte: API/SE/SES/MG

**Cobertura Vacinal por Tetravalente em menores de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	0,00	0,00	66,07	108,93	52,63	113,56	72,88	144,90
Alvinópolis	0,00	0,00	53,05	77,48	85,17	111,40	106,22	112,42
Amparo do Serra	0,00	0,00	46,59	111,49	84,88	87,65	92,59	111,94
Barra Longa	0,00	0,00	42,25	49,29	40,88	91,78	84,93	85,25
Diogo de Vasconcelos	0,00	0,00	66,67	105,80	92,75	121,28	127,66	102,56
Dom Silvério	0,00	0,00	47,76	107,58	117,19	76,81	73,91	100,00
Guaraciaba	0,00	0,00	37,93	101,38	75,69	85,27	85,27	104,67
Jequeri	0,00	0,00	47,81	84,00	88,79	143,45	101,79	111,43
Oratórios	0,00	0,00	39,08	67,82	65,91	116,00	98,00	145,24
Piedade de Ponte Nova	0,00	0,00	38,67	90,54	87,67	87,14	92,86	91,38
Ponte Nova	0,00	0,00	67,94	95,16	97,25	92,60	112,95	101,04
Raul Soares	0,00	0,00	49,73	81,57	73,02	99,38	91,30	82,84
Rio Casca	0,00	0,00	54,81	85,87	91,45	97,48	95,80	89,39
Rio Doce	0,00	0,00	27,08	51,06	60,87	107,14	89,29	113,04
Santa Cruz do Escalvado	0,00	0,00	39,77	86,05	52,94	122,73	110,61	90,91
Santo Antônio do Gramma	0,00	0,00	79,66	105,08	93,22	108,16	124,49	121,95
São Pedro dos Ferros	0,00	0,00	63,83	117,99	98,54	105,67	112,06	95,73
Sem-Peixe	0,00	0,00	62,96	146,15	140,00	100,00	79,41	92,86
Urucânia	0,00	0,00	47,64	84,29	91,62	82,86	108,00	99,32

Fonte: API/SE/SES/MG

**Cobertura Vacinal Contra Febre Amarela em menores de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	0,00	67,27	142,86	1,79	47,37	172,88	71,19	65,31
Alvinópolis	35,74	1,15	50,00	17,94	68,82	110,88	97,41	112,42
Amparo do Serra	0,00	33,71	70,45	21,84	89,53	72,84	90,12	91,04
Barra Longa	0,00	61,38	50,00	23,57	48,18	89,04	100,00	72,13
Diogo de Vasconcelos	22,78	88,57	108,70	24,64	130,43	155,32	153,19	138,46
Dom Silvério	5,05	40,30	41,79	3,03	64,06	69,57	84,06	80,70
Guaraciaba	1,50	56,16	63,45	15,17	59,03	69,77	82,17	96,26
Jequeri	29,66	12,17	56,58	21,33	108,52	172,02	92,86	92,86
Oratórios	2,56	18,60	75,86	0,00	70,45	132,00	150,00	123,81
Piedade de Ponte Nova	0,00	26,67	69,33	44,59	76,71	81,43	92,86	115,52
Ponte Nova	16,77	78,95	81,13	12,90	78,90	97,29	96,42	101,04
Raul Soares	14,11	43,13	65,41	5,96	52,04	82,30	86,65	74,63
Rio Casca	13,72	32,59	47,78	18,59	64,31	86,97	77,73	83,33
Rio Doce	0,00	47,92	62,50	12,77	47,83	146,43	85,71	95,65
Santa Cruz do Escalvado	42,05	32,22	37,50	18,60	41,18	115,15	115,15	74,55
Santo Antônio do Grama	3,92	91,67	52,54	35,59	72,88	138,78	100,00	119,51
São Pedro dos Ferros	35,00	39,44	41,13	6,47	83,21	80,14	100,71	77,78
Sem-Peixe	0,00	137,04	74,07	34,62	132,00	91,18	97,06	107,14
Urucânia	0,00	34,38	77,49	27,23	72,25	96,57	101,71	106,16

Fonte: API/SE/SES/MG

**Cobertura Vacinal por Tríplice Viral em crianças de um ano de idade,
Microrregião Ponte Nova, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Acaiaca	43,37	112,50	80,70	135,09	79,31	155,93	96,61	83,67
Alvinópolis	108,79	84,07	109,23	77,12	84,56	104,15	127,98	107,45
Amparo do Serra	31,87	101,16	83,33	162,65	124,39	93,83	93,83	100,00
Barra Longa	46,38	91,67	69,81	113,46	65,69	89,04	84,93	88,52
Diogo de Vasconcelos	79,22	106,76	98,63	105,48	100,00	146,81	112,77	125,64
Dom Silvério	122,78	125,86	86,21	156,14	103,57	76,81	75,36	150,88
Guaraciaba	86,43	92,16	63,16	118,42	82,78	89,92	89,92	100,00
Jequeri	75,73	71,37	84,89	130,18	114,55	180,36	91,67	97,86
Oratórios	115,73	103,90	87,18	89,74	84,81	126,00	150,00	159,52
Piedade de Ponte Nova	96,77	85,54	107,32	82,93	77,78	62,86	94,29	93,10
Ponte Nova	98,86	89,94	104,96	121,03	96,73	98,64	112,45	115,38
Raul Soares	79,58	70,49	111,21	105,48	79,19	91,93	98,45	103,73
Rio Casca	151,59	196,37	87,10	99,19	105,26	90,34	78,99	93,43
Rio Doce	90,00	105,26	94,74	100,00	75,68	107,14	121,43	47,83
Santa Cruz do Escalvado	62,63	70,59	63,86	101,22	76,25	116,67	110,61	125,45
Santo Antônio do Grama	103,49	105,80	148,53	132,35	104,41	140,82	126,53	114,63
São Pedro dos Ferros	56,29	67,41	99,25	113,64	257,25	90,78	104,96	93,16
Sem-Peixe	67,24	56,82	60,47	100,00	87,80	97,06	100,00	100,00
Urucânia	77,78	64,19	69,16	98,60	83,18	97,71	110,29	102,74

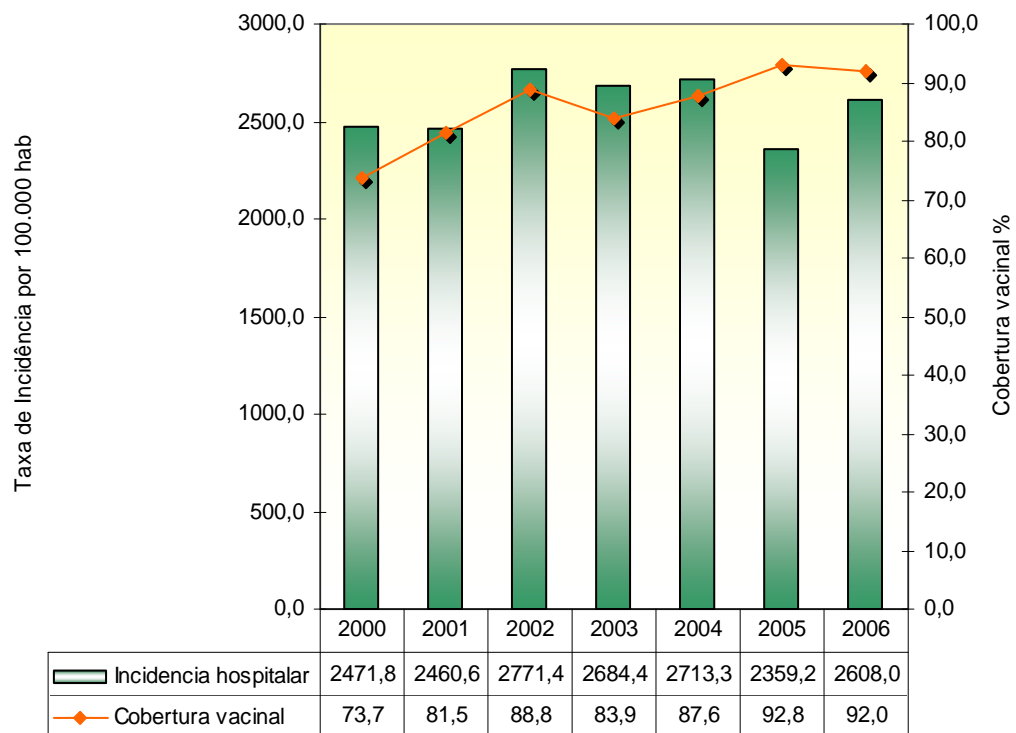
Fonte: API/SE/SES/MG

Cobertura Vacinal contra Influenza



A seguir apresentamos a cobertura vacinal contra Influenza, em maiores de 60 anos e taxa de incidência hospitalar de Influenza, Pneumonia, Bronquite, Enfisema e outras doenças pulmonares obstrutivas crônicas. O objetivo é avaliar o impacto da imunização nas hospitalizações por estas causas.

Taxa de hospitalização, pelo SUS, de Influenza, Pneumonia, Bronquite, Enfizema e outras Doenças Pulmonares Obstrutivas Crônicas, em maiores de 60 anos e Percentual de Cobertura Vacinal contra Influenza, em maiores de 60 anos, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais, 2000-2006



Fonte: DATASUS/API/CMDE/SE/SESMTG/SUS

Mortalidade

Os dados de mortalidade podem ser apresentados de várias formas: em números absolutos, em proporções e taxas ou coeficientes. Cada modo de apresentação traz uma informação diferente. O número absoluto de óbitos não permite comparabilidade entre locais ou o mesmo local em períodos diferentes. A melhor maneira de apresentação dos óbitos é através das taxas de mortalidade, uma vez que este indicador representa o risco de óbito na população.

Ex: A taxa de mortalidade por Neoplasias em Rio Verde em 2004 é 34,1/100.000 hab e a proporção de óbitos por neoplasia é de 25%. Significa que no total de óbitos deste município em 2004, os óbitos por neoplasia contribuíram com 25% ou $\frac{1}{4}$ do total de óbitos. A proporção de óbitos por causas é influenciada pelos óbitos sem assistência médica e por causas mal definidas. À medida que a qualidade da informação melhora, a proporção de óbitos por causas definidas aumenta sem que isto signifique maior risco de óbito.

A taxa de 34,1/100.000 habitantes significa que o risco de óbito por neoplasias em Rio Verde, em 2004 foi de 34,1 para cada 100.000 habitantes.

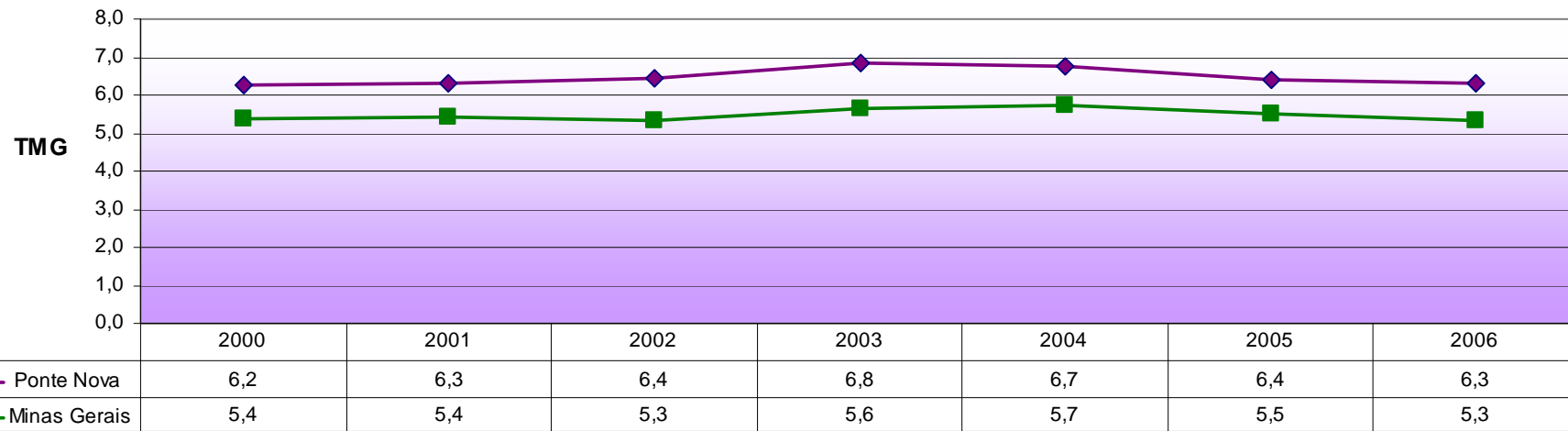
As taxas de mortalidade, principalmente a taxa de mortalidade infantil apontam para as desigualdades das condições de vida. Redução da mortalidade infantil e materna são objeto de pactuação. Redução da mortalidade infantil e materna são objeto de

pactuação. Uma das responsabilidades do gestor é com a alimentação e com a qualidade dos bancos de dados. Deve-se observar o percentual de cobertura de informações, por exemplo, uma taxa de mortalidade geral menor que 4/1000 habitantes sugere deficiências na captação dos óbitos e a necessidade de implementação de busca ativa em cartórios e unidades de saúde. A proporção de óbitos por causas mal definidas também deve ser objeto de acompanhamento por parte do gestor local. Minas Gerais pactuou junto ao Ministério da Saúde a redução de causas mal definidas para 10%.

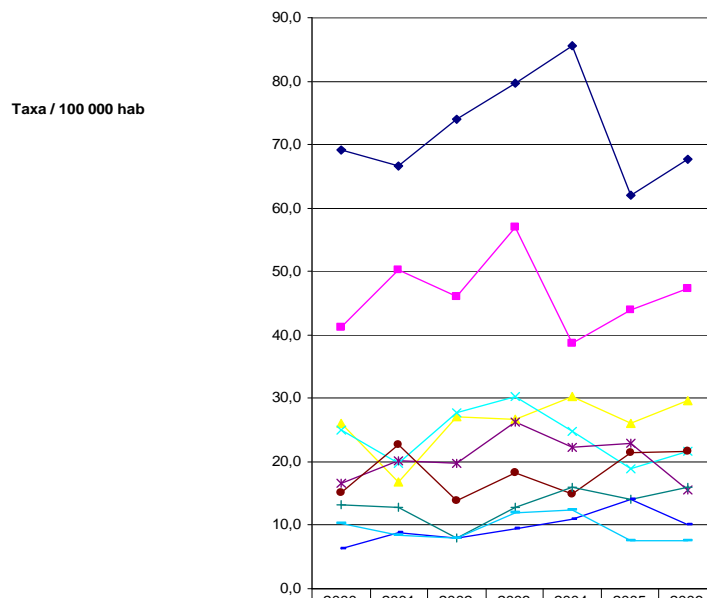


O documento padrão para coleta dos dados é a Declaração de Óbito – DO, distribuída gratuitamente em todo o território nacional e é obrigatória sua apresentação para registro do óbito nos cartórios de Registro Civil. A emissão da declaração de óbito é atribuição médica definida em resolução pelo Conselho Federal de Medicina. O Fluxo e periodicidade de envio das informações são regulados pela portaria nº 20 de 03 de outubro de 2003.

Taxa de Mortalidade Geral, Ponte Nova, Minas Gerais 2000 - 2006

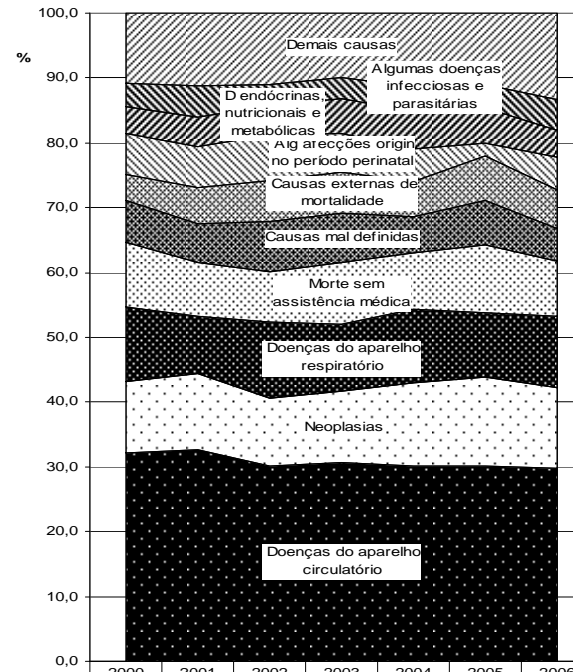


**Taxa de mortalidade por causas selecionadas,
Microrregião de Ponte Nova, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Doenças cerebrovasculares	69,2	66,6	74,1	79,8	85,5	62,1	67,8
■ IAM e outras doenças isquêmicas do coração	41,2	50,3	45,9	57,0	38,8	44,0	47,2
▲ Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	26,0	16,8	27,2	26,8	30,3	26,0	29,6
✕ Pneumonia	25,0	19,7	27,7	30,2	24,9	19,0	21,6
* Diabetes mellitus	16,7	20,2	19,8	26,3	22,4	23,0	15,6
● Doenças hipertensivas	15,2	22,7	13,8	18,3	14,9	21,5	21,6
+ Septicemia	13,3	12,8	7,9	12,9	15,9	14,0	16,1
— Acidentes de transporte	6,4	8,9	7,9	9,4	10,9	14,0	10,0
— Neoplasia maligna do esôfago	10,3	8,4	7,9	11,9	12,4	7,5	7,5

**Óbitos proporcionais por grupo de causas,
Microrregião de Ponte Nova, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Demais causas	10,9	11,3	11,1	9,9	11,3	11,0	13,3
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	3,6	4,8	3,3	3,2	3,8	3,6	4,7
D endócrinas, nutricionais e metabólicas	4,1	4,5	4,5	5,5	5,7	5,4	4,1
Alg afecções origin no período perinatal	6,3	6,3	7,0	5,9	5,1	2,0	5,1
Causas externas de mortalidade	4,0	5,6	6,4	6,4	5,3	7,0	5,9
Causas mal definidas	6,5	5,9	7,7	7,6	5,7	6,8	5,0
Morte sem assistência médica	9,9	8,4	7,8	9,6	8,5	10,4	8,6
Doenças do aparelho respiratório	11,6	8,7	11,7	10,3	11,4	10,0	11,0
Neoplasias	11,1	11,8	10,5	10,9	13,0	13,7	12,5
Doenças do aparelho circulatório	32,1	32,7	30,1	30,7	30,1	30,1	29,7

Taxa de Mortalidade Infantil - TMI

A taxa de mortalidade infantil estima o risco de óbito dos nascidos vivos antes de completar um ano de vida. É um indicador que reflete as condições sociais, ambientais e políticas de assistência ao pré-natal e ao parto.

Calcula-se a TMI dividindo-se o número de óbitos de menores de um ano pelo número de nascidos vivos X 1000.

Os gestores e os técnicos de saúde devem avaliar muito bem a cobertura dos sistemas SIM (sistema de informações sobre mortalidade) e o SINASC (sistema de informações sobre os nascidos vivos). A baixa qualidade do SINASC implica em TMI elevadas e a baixa qualidade do SIM em TMI muito baixas encobrendo as reais condições de vida na região avaliada.

Vamos observar o que acontece no município Rio Azul.

A população do município é de 20.000 habitantes. A taxa de natalidade esperada é de 12,0 isto que dizer que são esperados 12 nascimentos para cada 1.000 habitantes/ano. A taxa de mortalidade esperada é de 4/ 1.000 habitantes/ano.

Assim são esperados 240 nascimentos e 80 óbitos.

Os sistemas de informação do município no ano de 2005 captaram 240 nascimentos e 40 óbitos na população geral, sendo três de menores de um ano.

$TMI = 3/240 * 1.000 = 12,5$ - o risco de uma criança morrer antes de completar um ano de idade em Rio Azul em 2005 é de 12,5 para cada 1.000 nascidos vivos.

Como a cobertura de óbitos é 50%, a taxa de mortalidade infantil está subestimada.

Se fossem informados 180 nascimentos a TMI seria $3/180 \times 1.000 = 16,7$.

Com a cobertura de nascidos vivos de 75% a taxa de mortalidade infantil estaria superestimada.

Na serie histórica apresentada, muitas microrregiões apresentam TMI crescente ao longo do período. É preciso considerar muito todos os dados antes de concluir se o aumento ou diminuição das taxas se deu por melhoria dos sistemas de informação ou resultado de políticas de atenção ao pré-natal, parto e à criança.

A TMI pode também ser avaliada nos componentes Neonatal precoce, Neonatal tardio e Pós-neonatal.

Taxa de Mortalidade Neonatal Precoce- TMNP estima o risco de óbito das crianças de zero a seis dias de vida completos.

Taxa de Mortalidade Neonatal Tardia – TMNT estima o risco de óbito das crianças de 7 a 27 dias de vida completos.

Taxa de Mortalidade Pós-Neonatal – TMPN estima o risco de óbitos das crianças de 28 a 364 dias de vida completos.

A importância de se avaliar a TMI em seus componentes é que as causas de óbito variam de acordo com a idade da criança, exigindo diferentes ações de planejamento para a adequada assistência.

Por exemplo: as TMNP e TMNT estão relacionadas diretamente com a assistência pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, à saúde da mãe e condições de vida. Predominam os óbitos por anomalias congênitas, afecções perinatais e os óbitos relacionados a intercorrências durante a gravidez como doenças hipertensivas e diabetes e durante o parto como traumatismos e anóxia.

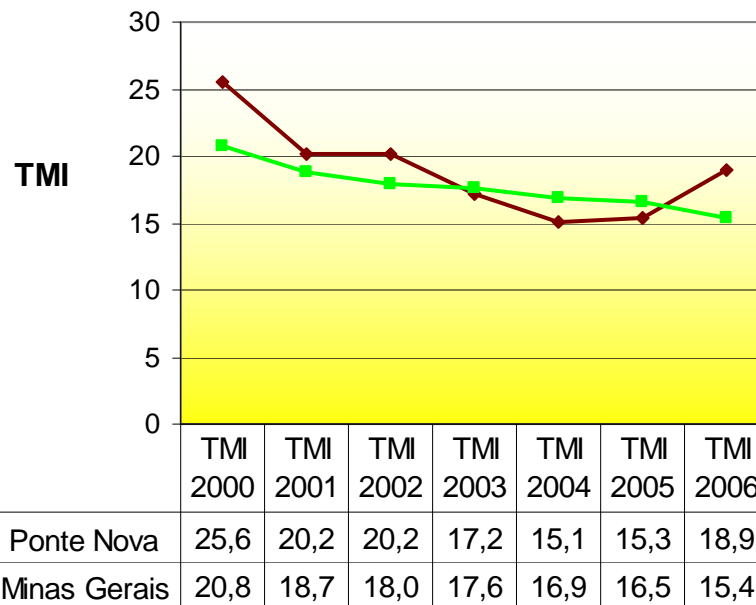
A TMPN está relacionada com condições sócio-econômicas e assistência à criança. Nesta fase são

freqüentes os óbitos por problemas respiratórios, as gastroenterites e desnutrição.

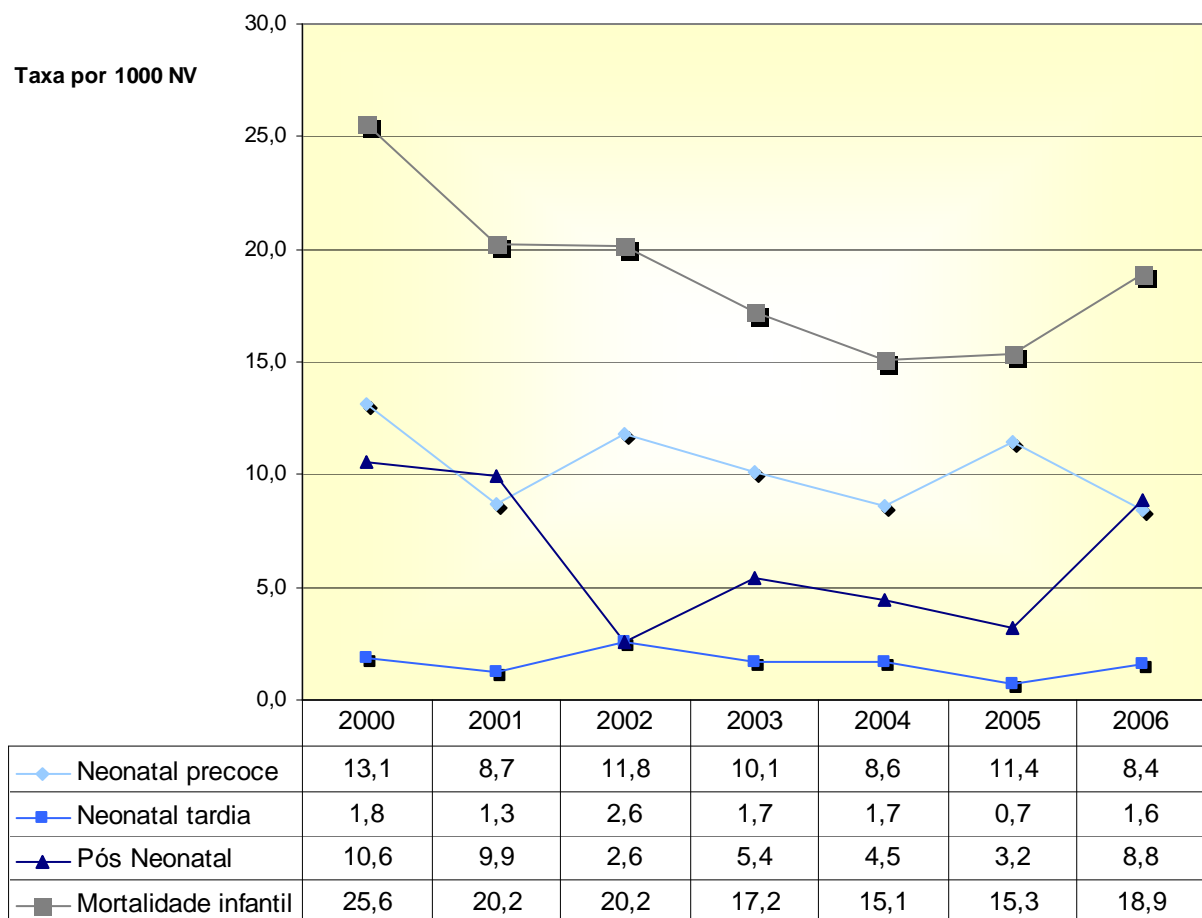
Fonte: *Indicadores básicos de saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Ripsa –OPS 2002*

Pereira, Mauricio G, Epidemiologia Teoria e Prática. Guanabara Koogan 2005

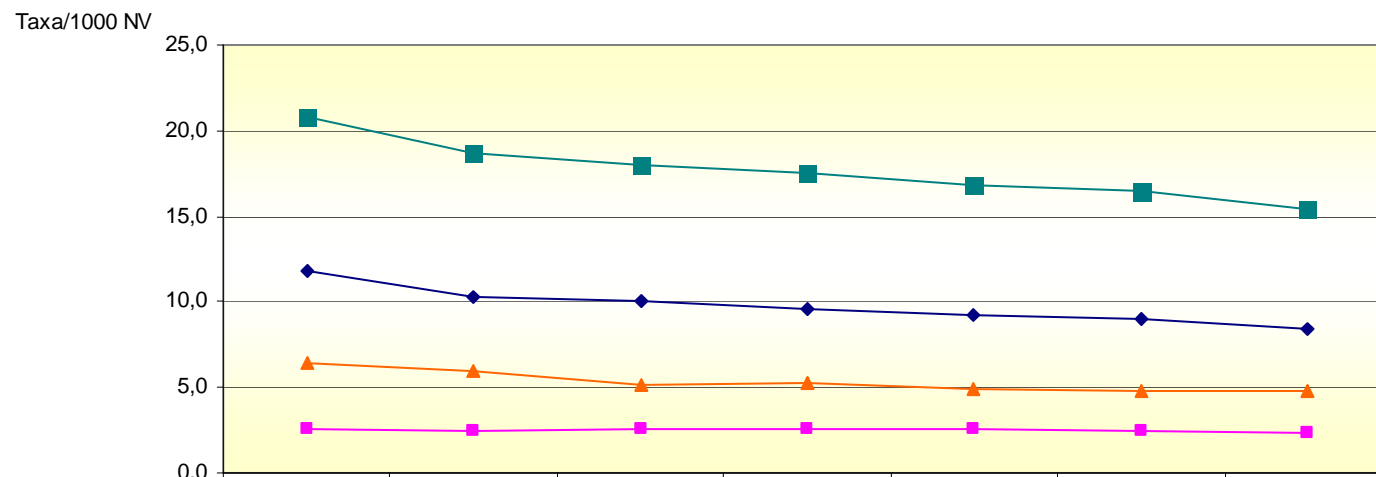
**Taxa de Mortalidade Infantil, Microrregião Ponte Nova,
Minas Gerais 2000 - 2006**



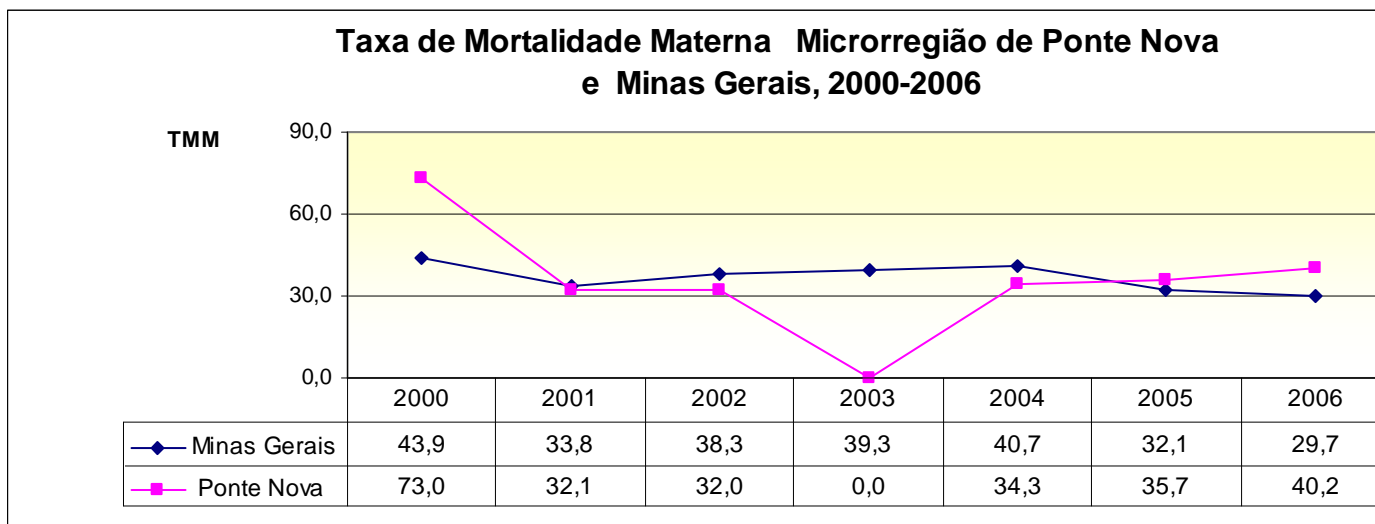
Taxa de Mortalidade Infantil, Componente Neonatal Precoce, Componente Neonatal Tardia e Componente Pós-neonatal, Microrregião Ponte Nova, 2000-2006



Taxa de Mortalidade Infantil, componente Neonatal Precoce, Componente Neonatal Tardio e Componente Pós-neonatal, Minas Gerais, 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Neonatal precoce	11,7	10,3	10,0	9,6	9,2	9,0	8,4
■ Neonatal tardio	2,6	2,5	2,6	2,5	2,5	2,4	2,3
▲ Pós Neonatal	6,5	6,0	5,1	5,3	4,9	4,8	4,8
■ Mortalidade infantil	20,8	18,7	18,0	17,6	16,9	16,5	15,5



Morte materna, segundo a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CD -10) uma mulher é a " morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente a da duração ou da localização da gravidez, em razão de qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não em razão de causas acidentais ou incidentais" (OMS, 1998; CBCD,1999).

Cenário do câncer em Minas Gerais

Berenice N. Antoniazzi, Thays Aparecida L. D'Alessandro, Renato A. Teixeira

Em 2005, o câncer foi a 2ª causa de mortalidade estadual e como está com tendência crescente continuará sendo uma prioridade de saúde pública nos próximos anos. A taxa bruta de mortalidade foi de 81,89 óbitos por 100.000 habitantes da população mineira.

O câncer representa um grupo de doenças que possuem etiologia e comportamentos diferenciados. Observamos no Modelo de Atenção (**Figura A**), que existem fatores de risco (em destaque) com potencial para modificação (consumo de tabaco, álcool, alimentação inadequada, outros) e por outro lado que alguns tipos de cânceres podem ser suspeitos e detectados precocemente (colo do útero, mama, próstata, cólon/reto, pele, boca). Uma importante estratégia nas políticas públicas é o incentivo à promoção de saúde e no rastreamento da população de risco a esses cânceres, nos níveis básico e secundário de atenção.

O *Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer de Minas Gerais* realiza o monitoramento estadual da doença baseado em coeficientes por 100.000 habitantes¹. A maioria dos municípios mineiros apresenta uma população muito inferior e por esse motivo buscamos uma metodologia² mais adequada. As categorias de altíssima e alta prioridade de investigações futura são um alerta aos gestores, devido aos resultados alterados encontrados, observando-se as limitações do estudo.

Avaliação da mortalidade por câncer nas microrregiões de minas gerais por método de screening ²

Metodologia

É um estudo baseado no cálculo da Razão de Mortalidade Padronizada – RMP (ou *Standardized Mortality Ratio - SMR*), método indireto de padronização. As taxas ajustadas por idade podem ser comparadas diretamente, uma vez que elas se referem a uma mesma população de referência. Após a seleção dos cânceres principais, foram realizados os cálculos das RMP e a categorização dos resultados por *screening*, de acordo a metodologia descrita.

Cânceres selecionados:

Foram definidos os treze tipos mais frequentes do SIM-MG, ano 2005 (**Tabela 1**). A codificação é pela CID-10, Capítulo II, neoplasias malignas. Não foram incluídos os óbitos com idade ignorada, as neoplasias “in situ”, benignas e de comportamento incerto. **Período de avaliação:** 2001 a 2005 (Total de 66.293 óbitos por cânceres selecionados).

* *Leitura Recomendada*

¹ *Atlas de Mortalidade por Câncer, Minas Gerais e macrorregiões, 1979-2002 – SES-MG, 2007.*

² *Cadernos de Saúde Pública, FIOCRUZ/ENSP, v.23, supl.4, RJ, dez.2007 – Metodologia de screening..., Otero UB, Antoniazzi BN, Veiga LHS e colaboradores.*

³ *6º Informativo da Vigilância do Câncer e seus fatores de risco de Minas Gerais, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2008.*

Cálculo da Razão de Mortalidade Padronizada – RMP (ou SMR)

É o número de mortes observadas / número de mortes esperadas (x 100%). Foi realizado o cálculo para cada microrregião tendo como população de referência, a de Minas Gerais. O número de óbitos esperados foi estimado multiplicando-se a taxa de mortalidade específica da população de referência segundo sexo, faixa etária e período ao número de pessoas por sexo e faixa etária dos municípios de Minas Gerais. Dados relativos à população no ano 2003 (meio do período) foram obtidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE.

Tabela 01: Cânceres Seleccionados, suas codificações pela CID-10 e óbitos Minas Gerais, 2001 a 2005.

Localização topográfica	CID-10	Óbitos 2001 a 2005
Esôfago	C15	3918
Traquéia, brônquios e pulmão	C33-C34	6815
Estômago	C16	6024
Próstata	C61	4635
Mama Feminina	C50	4092
Cólon, reto e ânus	C18-C21	3804
Meninges, encéfalo e partes do SNC	C70-C72	2935
Fígado e vias biliares intrahepáticas	C22	2738
Leucemias	C91-C95	2523
Colo Uterino	C53	1626
Boca	C00-C10	1635
Tecido Linfático	C81-C85	1751
Subtotal	-----	42496
Todas Neoplasias	C00-C97	66293

Fonte: SIM – MG e CID-10

Aplicação de Metodologia de screening²

Para identificar quais localizações primárias e quais municípios devem ser priorizados em investigações futuras, sendo um sinal de alerta. O resultado da RMP foi categorizado de acordo os seguintes critérios:

Prioridade	Baixa	Média	Alta	Altíssima
RMP:	Menor que 100	Igual ou maior que	Maior que 100	Maior que 200
IC 95% :	não significativo	100 não significativo	Significativo	Significativo

Limitações do Estudo

As principais limitações do estudo são: a qualidade do sistema de informação analisado (% de causas mal-definidas, dados incorretos, incompletos, erros de codificação, digitação), a dificuldade de trabalhar dados de mortalidade (evento raro) em populações pequenas, não ser possível avaliar cânceres incidentes, mas de baixa mortalidade, como o câncer de pele.

É oportuno lembrar que o estudo de avaliação da RMP teve o objetivo de identificar excessos de óbitos por câncer, ou seja, verificar a existência de valores acima do esperado nos 853 municípios.

Considerações

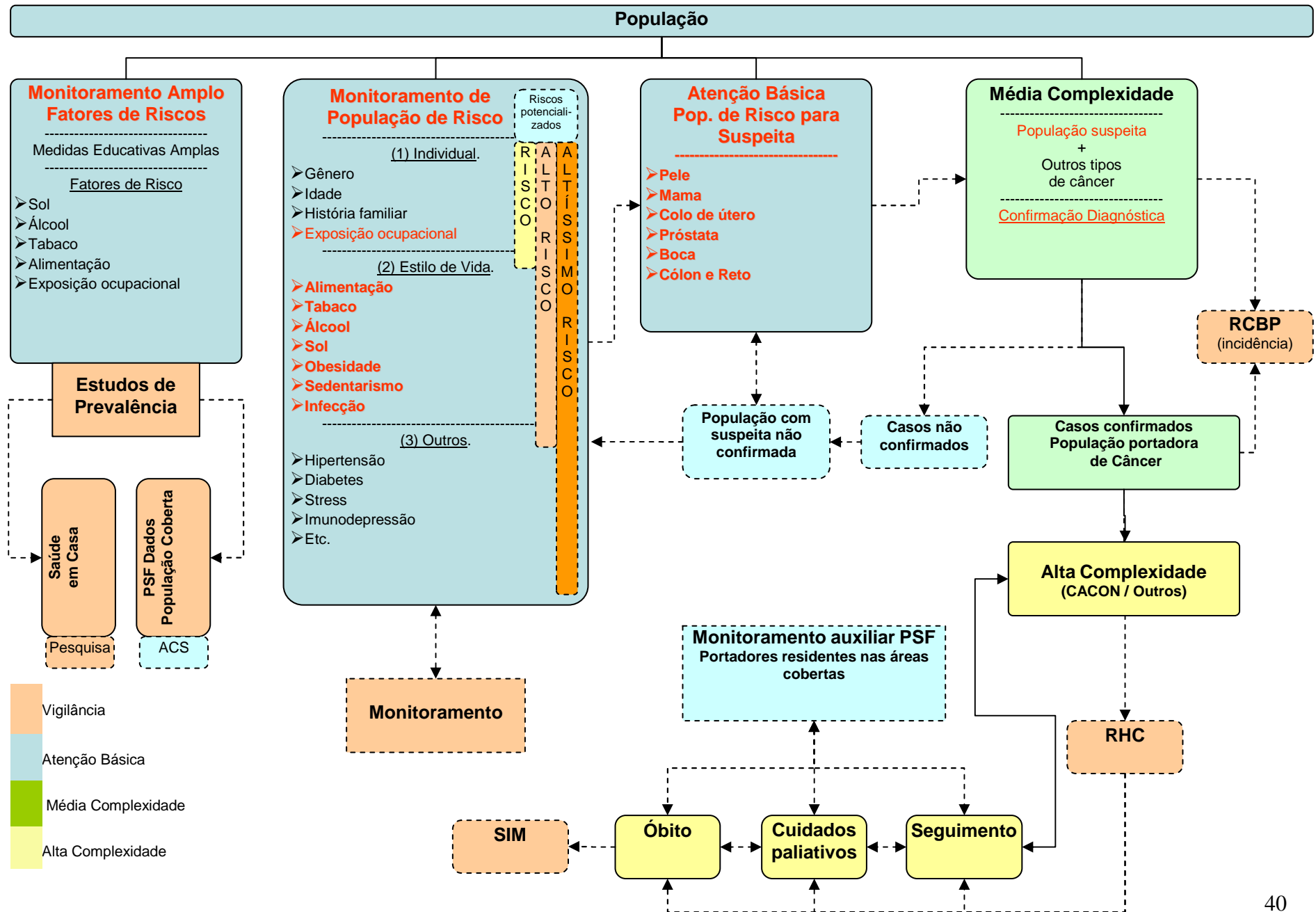
Na presente publicação, foram selecionados os resultados na microrregião, tendo como população de referencia a de Minas Gerais. Outros dados poderão ser obtidos na leitura recomendada.

Razão de Mortalidade Padronizada, por tipo de câncer, com população padrão de Minas Gerais 2003, Microrregião Ponte Nova, 2001-2005

Razão de Mortalidade proporcional por tipo de câncer	RMP	Erro padrão	IC de 95% para RMP		Prioridade de Investigação
			limite Inferior	Limite superior	
Esôfago	187,6	19,0	150,2	224,9	Alta
Pulmão	82,5	9,4	64,1	100,9	Baixa
Estômago	79,8	9,8	60,5	99,0	Baixa
Próstata	50,7	8,4	34,1	67,2	Baixa
Mama feminina	81,2	12,5	56,7	105,8	Baixa
Cólon e reto	52,5	10,1	32,7	72,3	Baixa
Encéfalo	109,3	17,3	75,4	143,2	Média
Fígado	110,8	17,3	76,9	144,8	Média
Leucemias	53,5	13,0	28,1	78,9	Baixa
Colo uterino	97,6	21,8	54,8	140,4	Baixa
Boca	105,3	22,5	61,3	149,3	Média
Tecido Linfático	76,4	18,5	40,1	112,7	Baixa
Todas as neoplasias	90,4	3,2	84,2	96,7	Baixa

Fonte: PAVMG

FIGURA A - MODELO DE ATENÇÃO AO CÂNCER



Morbidade



Usamos as medidas de morbidade (doenças, traumas, lesões e incapacidades) para descrever o comportamento de uma doença em uma comunidade durante um espaço de tempo. Através desta vigilância é possível evitar grandes danos adotando-se medidas de controle e prevenção. Para que essas medidas sejam efetivas, as notificações de doenças e agravos de notificações compulsórias e eventos inusitados devem se dar de forma oportuna.

Apresentamos dados de morbidade de duas fontes: Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN para agravos de notificação compulsória e Sistema de Informações Hospitalares do SUS – SIH SUS para internações hospitalares.

Os dados do SINAN, além da vigilância das doenças e agravos, permitem também avaliar organização dos serviços de saúde nos municípios. Para tanto devemos observar proporção de casos encerrados e semanas silenciosas ou seja, semanas onde não houve suspeita de qualquer agravo de notificação compulsória. O SINAN é regulado pela portaria 5 de 21 de fevereiro de 2006 e pela resolução 580 de janeiro de 2001 que está sendo revisada.

A tabela seguinte mostra os casos notificados e confirmados. Cabe ao gestor avaliar a diferença entre os dois números e considerar algumas hipóteses tais como:

- a) muitos casos são notificados, não são investigados e ficam inconclusivos no banco,
- b) os profissionais de saúde notificantes não estão observando os critérios para suspeita dos casos,
- c) notificação fora do período ideal para coleta de material para exame impedindo a conclusão dos casos,
- d) falta de equipamentos diagnósticos e/ ou falta de acesso á laboratórios de referência.

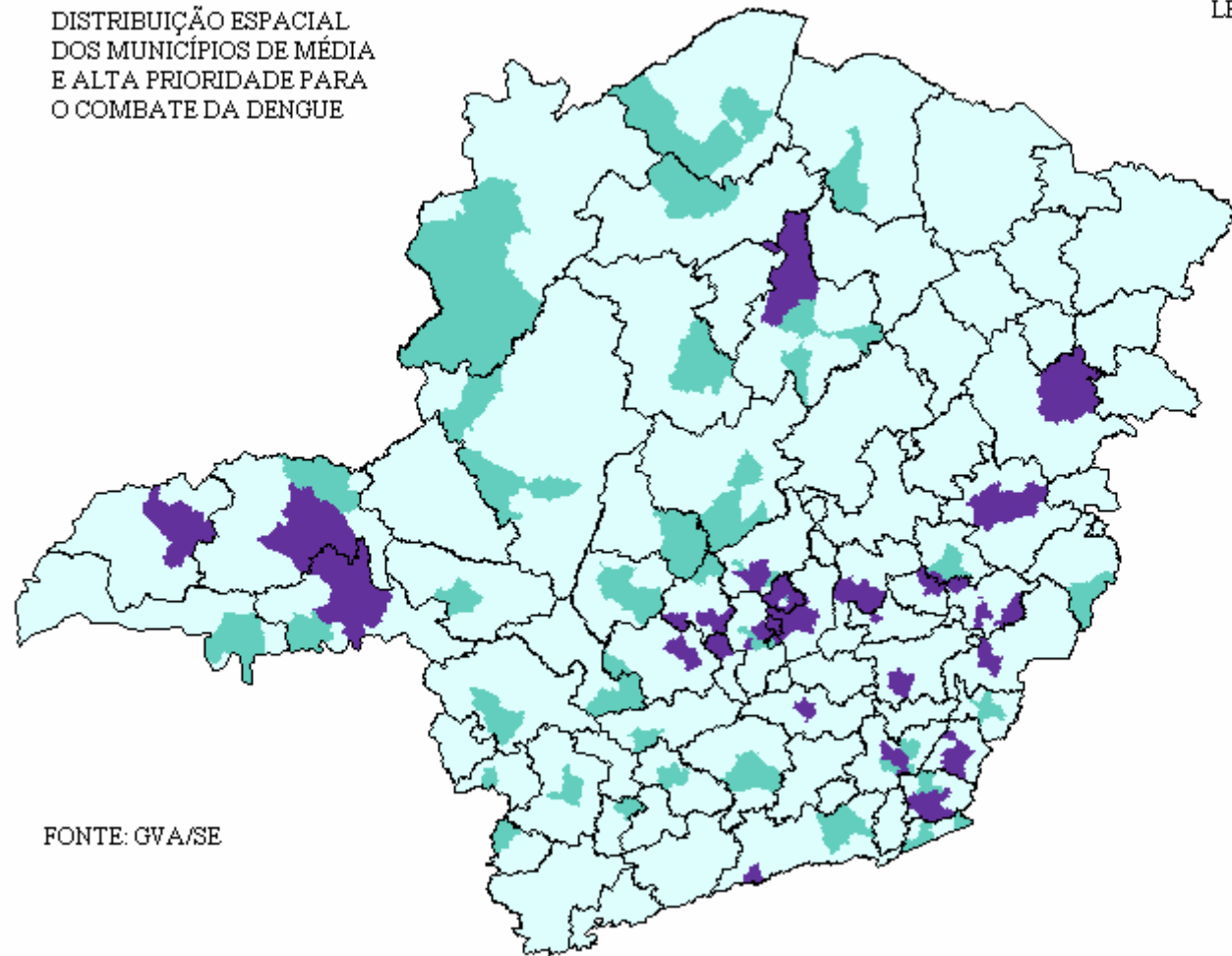
Frequência de agravos notificados e confirmados, Microrregião de Ponte Nova, 2001-2006

Agravos	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf
Acidente por Animais Peçonhentos	261	78	356	220	336	241	590	434	410	291	377	228
Atendimento Anti-Rábico Humano	19	19	32	32	88	60	175	166	321	315	407	403
Dengue	39	9	761	147	35	5	10	1	17	4	258	195
Doenças Exantemáticas	8	1	11	1	6	0	8	0	20	0	23	4
Esquistossomose	425	420	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0
Febre Maculosa	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0	1	0
Hantavirose	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	2	0
Hepatite Viral	38	13	9	7	26	19	56	50	20	13	20	16
Leishmaniose Tegumentar Americana	2	2	6	6	13	13	13	13	15	15	33	33
Leishmaniose Visceral	0	0	1	1	1	0	0	0	2	2	3	1
Leptospirose	3	2	7	4	16	3	6	1	5	2	4	0
Meningite	7	3	14	12	7	7	11	8	17	11	15	5
Poliomielite / Paralisia Flácida Aguda	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
Sífilis Congênita	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétano Acidental	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: SINAN/CMD/SE/SESMG/SUS

Nota: Dados sujeitos á alteração

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL
DOS MUNICÍPIOS DE MÉDIA
E ALTA PRIORIDADE PARA
O COMBATE DA DENGUE



LEGENDA

- MÉDIA
- ALTA

FONTE: GVA/SE

Programa Nacional de Controle de Dengue

O Programa Nacional de Controle da Dengue – PNCD, implantado em todo o território nacional em julho de 2002 e adotado, na mesma época pelo estado de Minas Gerais prevê suas atividades subdivididas em 10 componentes (1- Vigilância Epidemiológica; 2 – Combate ao Vetor; 3 – Assistência ao Paciente; 4 – Integração com atenção básica PACS/PSF; 5 - Ações de Saneamento Ambiental; 6 – Ações Integradas de Educação em Saúde, Comunicação e Mobilização Social; 7 – Capacitação de Recursos Humanos; 8 – Legislação; 9 – Sustentação Político – Social e 10 – Acompanhamento e Avaliação do PNCD) o controle vetorial é de extrema importância e sua avaliação possibilita o acompanhamento do programa nos diversos municípios.

Utilizando o indicador de cobertura de imóveis trabalhados nas atividades de tratamento focal e tratamento de pesquisa vetorial especial, é possível ao gestor acompanhar a evolução das atividades operacionais, que, em última análise possibilita alcançar o objetivos do Programa (manter índices de infestação em valores inferiores a 1% e reduzir a incidência da doença).

As informações contidas neste observatório, a respeito do percentual de imóveis vistoriados na série histórica de 2002 a 2006

Francisco Leopoldo Lemos

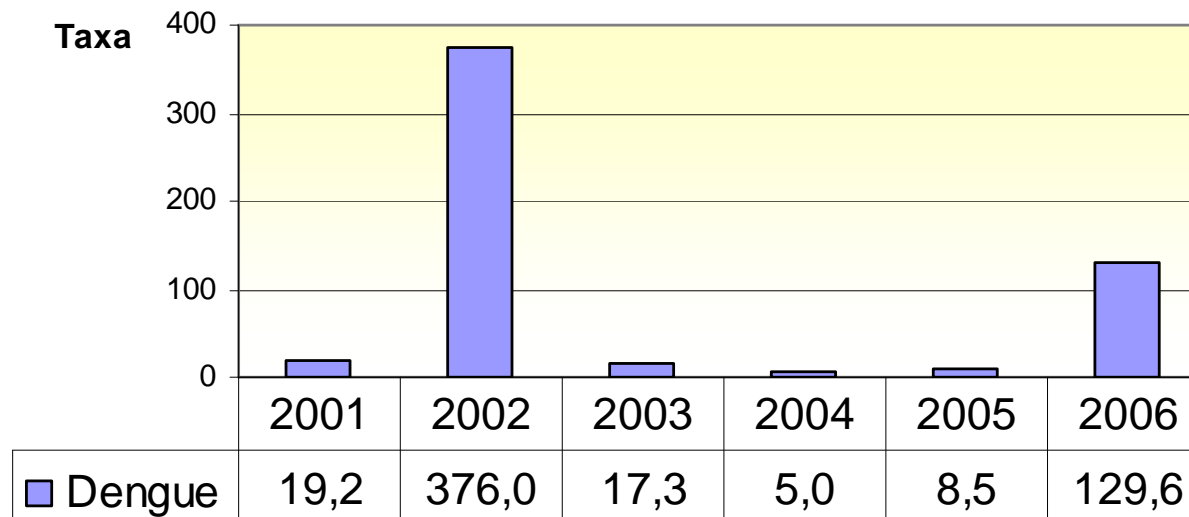
Gerente Vigilância Ambiental SES/SE/MG

devem ser analisadas em conjunto com os dados de transmissão da doença, esta análise pode evidenciar falta de execução de atividade operacional (municípios com baixa cobertura e alta transmissão), operações de campo de baixa qualidade ou realizadas sem supervisão (alta transmissão com alta cobertura de imóveis). É importante que o município avalie ainda o nível de pendência, que corresponde aos imóveis fechados e/ou recusados, não resgatados.

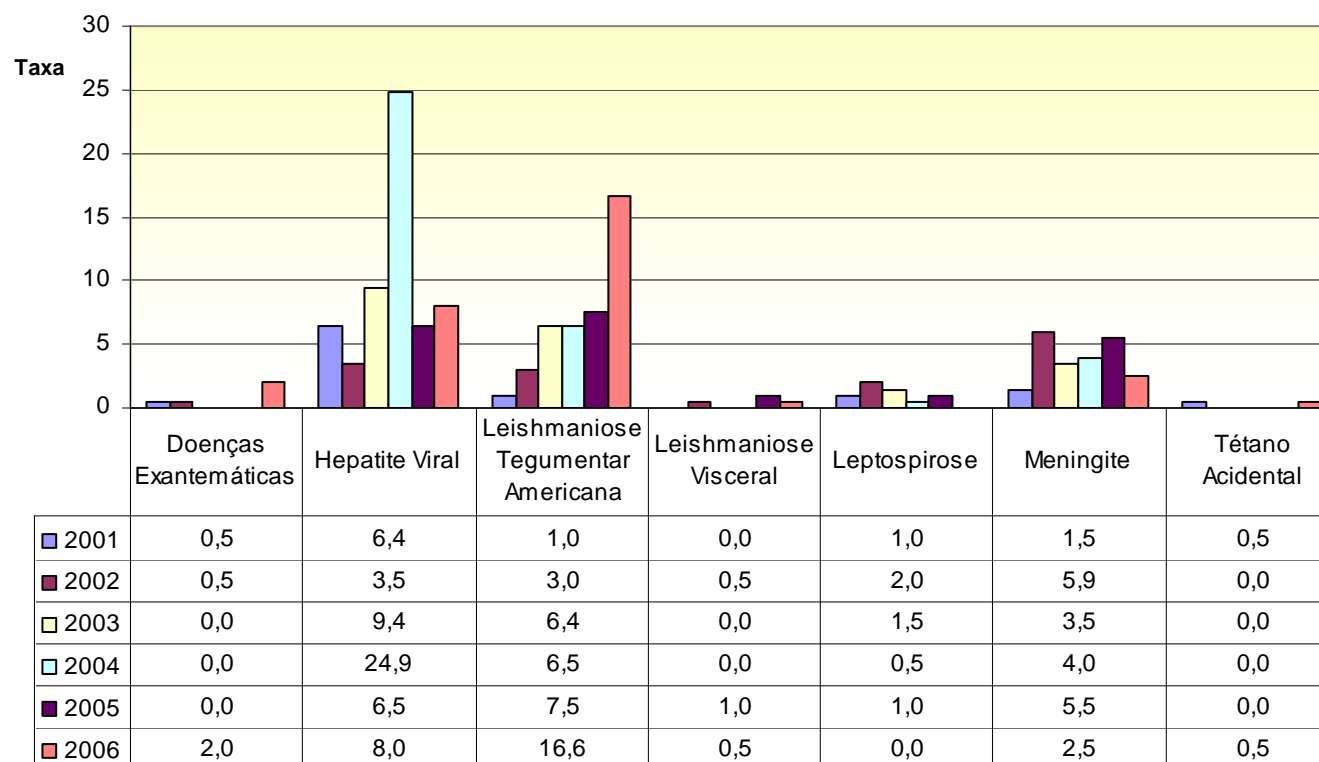
O número de imóveis considerado nos cálculos foi o informado na planilha trimestral de situação do PNCD, este dado é gerado pelos municípios e/ou GRS e podem estar desatualizados promovendo assim coberturas irreais que mascaram a real situação das atividades de campo, portanto há a necessidade da atualização constante da planilha e do Sistema de Localidades – SISLOC.

Outra situação que se verifica é alta cobertura destas atividades em municípios considerados não infestados, sugerindo hipóteses de que estão sendo realizadas atividades desnecessárias ou que não esta ocorrendo a informação correta a cerca da situação entomológica do município

Taxa de Incidência de Dengue, Microrregião de Ponte Nova, 2001-2006



Taxa de Incidência de Agravos Seleccionados, Microrregião de Ponte Nova, 2001-2006



Percentual de Imóveis Vistoriados na Atividade de Tratamento Focal ⁽¹⁾ e Tratamento Vetorial Especial ⁽²⁾

Microrregião Ponte Nova e seus municípios 2000 - 2006

MUNICÍPIO	infestação 2006 ⁽³⁾	2002	2003	2004	2005	2006
Acaiaca	SIM	0,00	0,00	69,44	57,16	96,82
Alvinópolis	SIM	44,80	38,34	50,85	59,20	98,84
Amparo do Serra	SIM	91,10	51,66	48,79	19,35	11,86
Barra Longa	SIM	19,20	34,13	67,47	66,17	14,66
Diogo de Vasconcelos	NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dom Silvério	SIM	20,42	57,14	43,63	77,92	89,68
Guaraciaba	SIM	18,17	48,40	88,66	62,69	0,00
Jequeri	SIM	0,00	36,56	42,72	46,15	65,60
Oratórios	SIM	93,42	55,88	62,24	58,23	84,73
Piedade de Ponte Nova	NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ponte Nova	SIM	71,90	78,33	64,20	72,91	95,72
Raul Soares	SIM	65,41	71,27	61,09	69,54	100,35
Rio Casca	SIM	66,71	85,43	84,24	88,96	145,46
Rio Doce	SIM	78,73	80,51	88,13	90,07	14,01
Santa Cruz do Escalvado	NÃO	0,00	0,00	0,00	6,97	74,15
Santo Antônio do Grama	NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
São Pedro dos Ferros	SIM	90,28	54,63	78,56	76,23	84,07
Sem-Peixe	SIM	0,00	11,21	51,05	44,39	21,04
Urucânia	SIM	100,04	70,41	77,80	73,10	114,56

Fonte: PCFAD (nº de imóveis por município baseado na planilha trimestral de situação do PNCD 4º trimestre 2006)

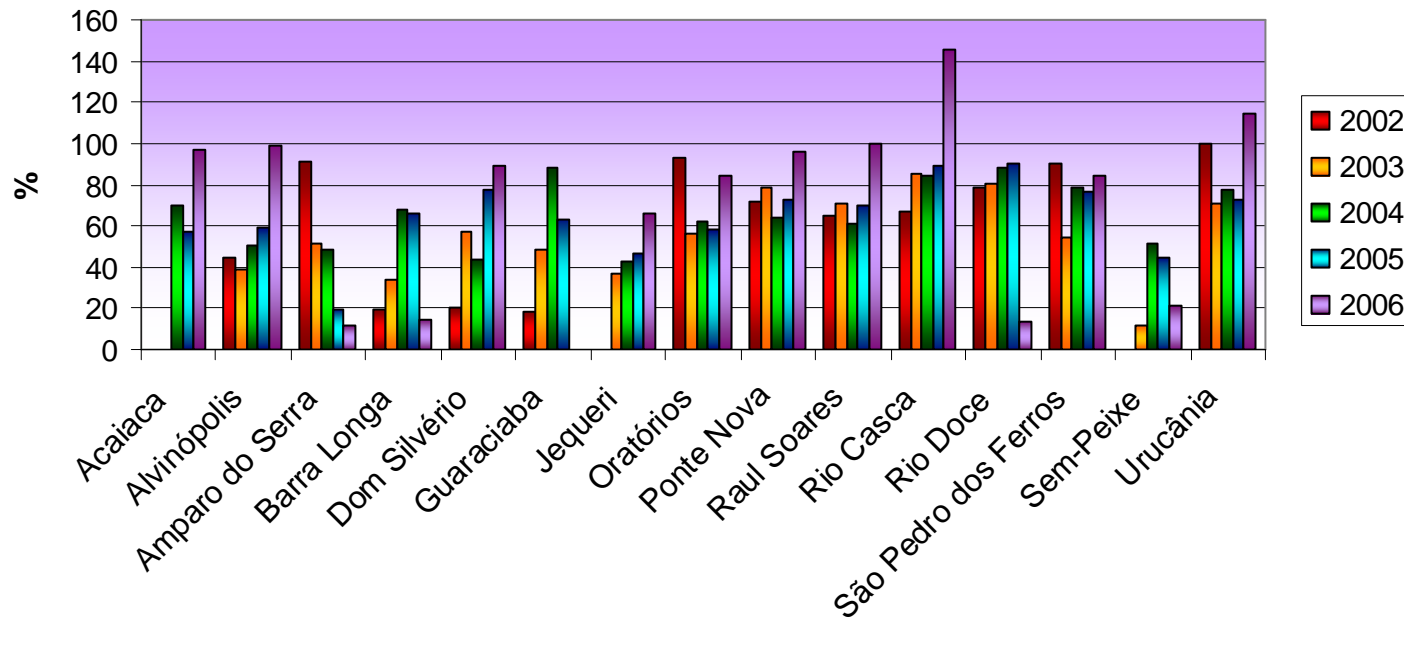
Notas

1 - Tratamento Focal é a visita do imóvel, onde o agente realiza vistoria a fim de eliminar possíveis criadouros de **Aedes**, mecanicamente ou através do emprego de larvicidas autorizados, em depósitos que não possam ser eliminados.

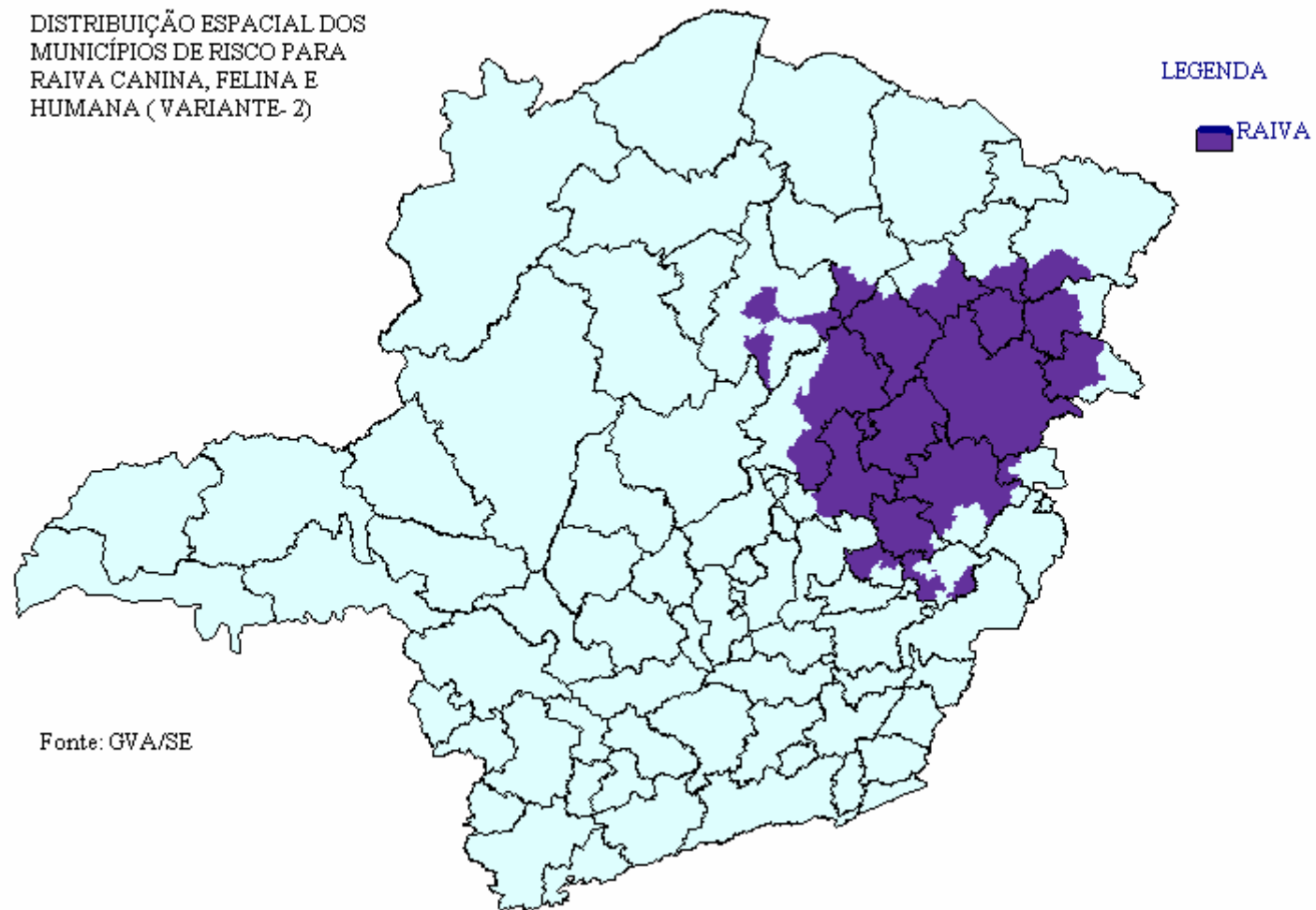
2 - Tratamento Vetorial Especial é aquele realizado durante atividades de bloqueio de casos, atividades de intensificação ou em casos de denúncia de presença de **Aedes** em área não infestada justificando-se a vistoria e tratamento.

3 - Município não infestado é aquele onde não encontramos o **Aedes aegypti** domiciliado, não realiza tratamento focal de 100% de seus domicílios. Para estar nesta categoria deve passar um ano sem que se encontre o vetor em 6 pesquisas bimensais.

Percentual de Imóveis Vistoriados na Atividade de Tratamento Focal e tratamento Vetorial Especial, Microrregião de Ponte Nova, Minas Gerais 2002 - 2006

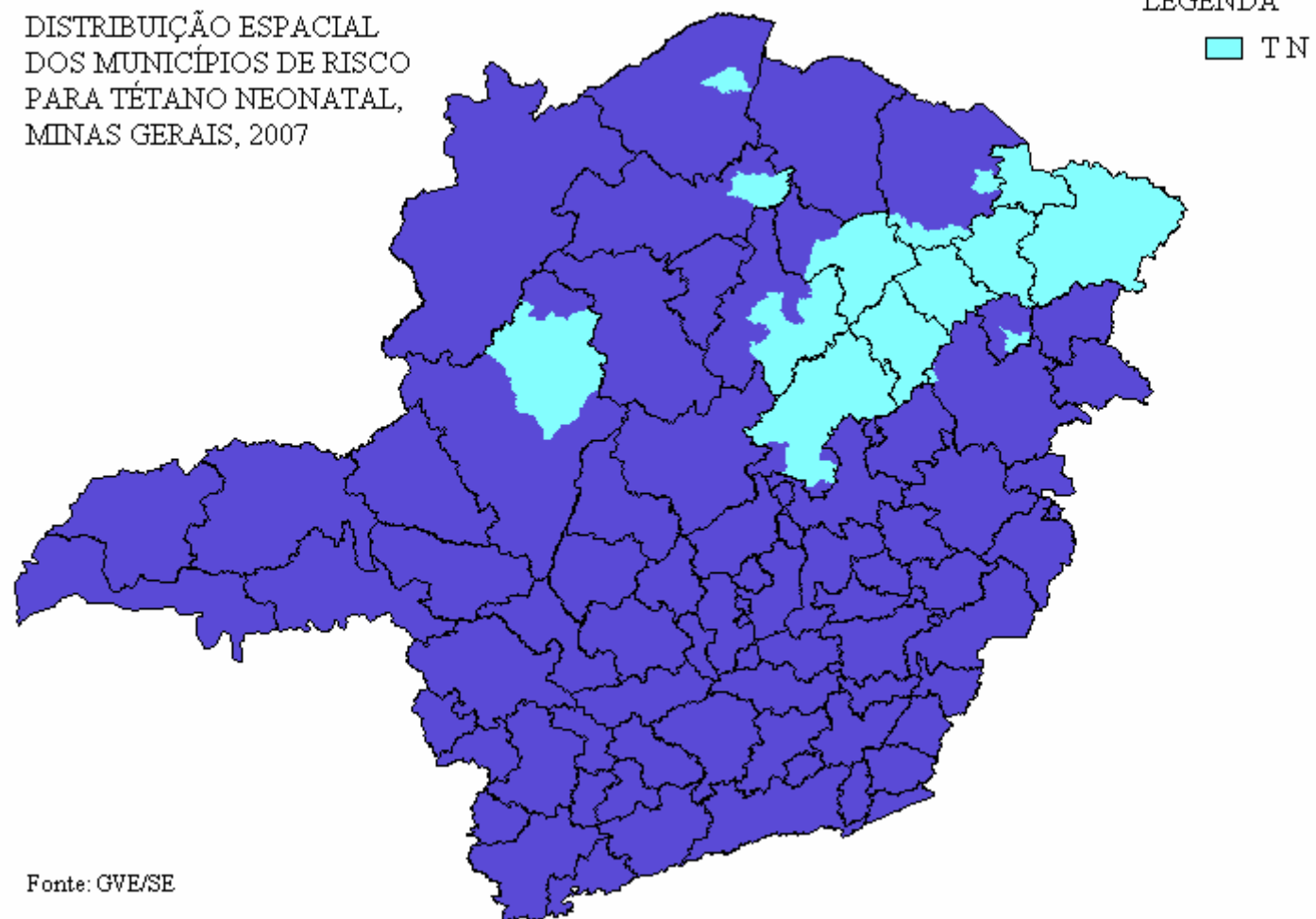


DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS
MUNICÍPIOS DE RISCO PARA
RAIVA CANINA, FELINA E
HUMANA (VARIANTE- 2)



Fonte: GVA/SE

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL
DOS MUNICÍPIOS DE RISCO
PARA TÉTANO NEONATAL,
MINAS GERAIS, 2007



Fonte: GVE/SE

**Casos Novos de Hanseníase em menores de 15 anos por macrorregião
Minas Gerais - 2000 a 2006***

Macrorregião de Saúde	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		Total
	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	Casos Novos	Taxa/ 10000	
Sul	10	0,15	13	0,20	7	0,10	18	0,27	13	0,19	14	0,20	10	0,14	85
Centro Sul	1	0,05	1	0,05	1	0,05	2	0,10	1	0,05	1	0,05	1	0,05	8
Centro	16	0,11	13	0,08	21	0,13	20	0,13	27	0,17	18	0,11	9	0,05	124
Jequitinhonha	5	0,50	0	0,00	1	0,10	0	0,00	0	0,00	1	0,10	0	0,00	7
Oeste	7	0,25	3	0,11	2	0,07	4	0,14	8	0,27	3	0,10	2	0,06	29
Leste	45	1,13	57	1,43	82	2,04	55	1,36	64	1,58	65	1,58	53	1,28	421
Sudeste	4	0,11	1	0,03	1	0,03	8	0,21	5	0,13	1	0,03	2	0,05	22
Norte de Minas	15	0,30	9	0,18	13	0,25	16	0,31	15	0,29	10	0,19	15	0,28	93
Noroeste	18	1,04	9	0,51	12	0,68	23	1,28	40	2,20	27	1,45	6	0,32	135
Leste do Sul	1	0,05	3	0,16	2	0,11	1	0,05	3	0,16	2	0,11	2	0,10	14
Nordeste	22	0,75	14	0,48	14	0,48	24	0,82	19	0,65	15	0,51	19	0,65	127
Triângulo do Sul	3	0,20	3	0,19	4	0,25	0	0,00	4	0,25	1	0,06	2	0,12	17
Triângulo do Norte	16	0,57	14	0,49	10	0,35	5	0,17	7	0,24	7	0,23	6	0,19	65
Minas Gerais	163	0,32	140	0,27	170	0,33	176	0,33	206	0,39	165	0,30	127	0,23	1147

**Fonte: Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária
SINAN - Hanseníase**

* Informação do Banco de Dados atualizado em 14/08/2007

**Casos Novos de Hanseníase por Macrorregião Minas Gerais
Minas Gerais - 2000 a 2006 ***

Macrorregião de Saúde	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		Total
	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	Casos	Taxa/	
	Novos	10.000	Novos	10.000	Novos	10.000	Novos	10.000	Novos	10.000	Novos	10.000	Novos	10.000	
Sul	306	1,27	304	1,24	299	1,21	335	1,34	269	1,06	311	1,2	219	0,83	2043
Centro Sul	26	0,38	22	0,32	40	0,57	28	0,4	18	0,25	19	0,26	21	0,29	174
Centro	487	0,89	435	0,78	591	1,04	510	0,89	424	0,72	364	0,6	326	0,53	3137
Jequitinhonha	45	1,63	25	0,91	17	0,61	17	0,61	28	1	27	0,96	20	0,7	179
Oeste	148	1,41	149	1,4	152	1,41	196	1,79	156	1,41	142	1,25	127	1,1	1070
Leste	615	4,54	589	4,33	876	6,4	701	5,09	785	5,68	664	4,75	557	3,96	4787
Sudeste	155	1,07	108	0,74	139	0,94	178	1,19	182	1,21	159	1,03	134	0,86	1055
Norte de Minas	157	1,07	179	1,21	184	1,23	238	1,58	196	1,29	214	1,39	234	1,5	1402
Noroeste	250	4,34	191	3,27	188	3,19	252	4,23	215	3,57	219	3,55	182	2,92	1497
Leste do Sul	82	1,3	95	1,49	114	1,78	96	1,49	90	1,39	101	1,54	80	1,22	658
Nordeste	204	2,31	218	2,48	218	2,47	272	3,08	265	3	264	2,99	239	2,71	1880
Triângulo do Sul	107	1,81	89	1,49	106	1,75	98	1,6	144	2,32	98	1,54	88	1,36	730
Triângulo do Norte	322	3,06	312	2,91	450	4,13	248	2,24	206	1,84	222	1,92	219	1,86	1979
Minas Gerais	2904	1,62	2716	1,5	3374	1,84	3169	1,71	2978	1,59	2804	1,46	2446	1,26	20391

Fonte: Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária

SINAN - Hanseníase

* Informação do Banco de Dados atualizado em 14/08/2007

Percentual de deformidade entre os casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidades físicas por macrorregião Minas Gerais - 2000 A 2006*

Macrorregião	2000				2001				2002				2003				2004				2005				2006			
	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II	Casos Novos	Avaliado	Grau II	% GI II
Sul	306	306	47	15,4	304	303	41	13,5	299	297	50	16,8	335	335	38	11,3	269	269	33	12,3	311	309	51	16,5	219	214	37	17,3
Centro Sul	26	26	7	26,9	22	22	3	13,6	40	39	8	20,5	28	28	7	25	18	18	4	22,2	19	19	2	10,5	21	21	4	19
Centro	487	483	58	12	435	422	69	16,4	591	570	61	10,7	510	490	58	11,8	424	409	34	8,3	364	332	37	11,1	326	291	29	10
Jequitinhonha	45	45	16	35,6	25	25	10	40	17	17	5	29,4	17	17	4	23,5	28	28	5	17,9	27	27	3	11,1	20	20	4	20
Oeste	148	148	26	17,6	149	149	25	16,8	152	149	29	19,5	196	190	21	11,1	156	151	31	20,5	142	138	17	12,3	127	115	23	20
Leste	615	612	30	4,9	589	585	34	5,8	876	869	56	6,4	701	697	60	8,6	785	775	32	4,1	664	650	37	5,7	557	537	23	4,3
Sudeste	155	153	20	13,1	108	108	13	12	139	138	17	12,3	178	176	22	12,5	182	181	24	13,3	159	155	18	11,6	134	131	17	13
Norte de Minas	157	155	25	16,1	179	175	17	9,7	184	180	14	7,8	238	238	33	13,9	196	192	14	7,3	214	213	22	10,3	234	230	22	9,6
Noroeste	250	247	17	6,9	191	190	9	4,7	188	188	8	4,3	252	249	18	7,2	215	211	16	7,6	219	216	18	8,3	182	177	8	4,5
Leste do Sul	82	81	13	16	95	95	13	13,7	114	113	15	13,3	96	96	9	9,4	90	89	16	18	101	100	11	11	80	80	20	25
Nordeste	204	204	31	15,2	218	217	20	9,2	218	218	24	11	272	272	21	7,7	265	265	17	6,4	264	261	31	11,9	239	232	33	14,2
Triângulo do Sul	107	106	16	15,1	89	88	9	10,2	106	99	10	10,1	98	96	16	16,7	144	143	12	8,4	98	97	13	13,4	88	87	12	13,8
Triângulo do Norte	322	322	24	7,5	312	312	23	7,4	450	450	22	4,9	248	248	16	6,5	206	205	13	6,3	222	220	29	13,2	219	214	22	10,3
Minas Gerais	2904	2888	330	11,4	2716	2691	286	10,6	3374	3327	319	9,6	3169	3132	323	10,3	2978	2936	251	8,5	2804	2737	289	10,6	2446	2349	254	10,8

Fonte: Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária

SINAN - Hanseníase

* Informação do Banco de Dados atualizado em 14/08/2007

**Casos Novos de Hanseníase em menores de 15 anos microrregião
Ponte Nova, Minas Gerais 2000 a 2006***

ANO	Casos Novos	Taxa/10.000
2000	0	0,00
2001	0	0,00
2002	1	0,19
2003	0	0,00
2004	1	0,19
2005	1	0,19
2006	0	0,00

Fonte: CDS/SES/SESMG/SUS

**Percentual de deformidade entre os casos novos avaliados quanto ao grau
de incapacidades físicas, Microrregião Ponte Nova
Minas Gerais - 2000 A 2006***

ANO	CASOS NOVOS	AVALIADO	GI II	% GI II
2000	15	15	2	13,3
2001	14	14	3	21,4
2002	23	23	3	13,0
2003	9	9	3	33,3
2004	18	17	3	17,7
2005	25	25	4	16,0
2006	8	8	2	25,0

Fonte: CDS/SE/SESMG/SUS

**Casos Novos de Hanseníase microrregião
Ponte Nova, Minas Gerais 2000 a 2006***

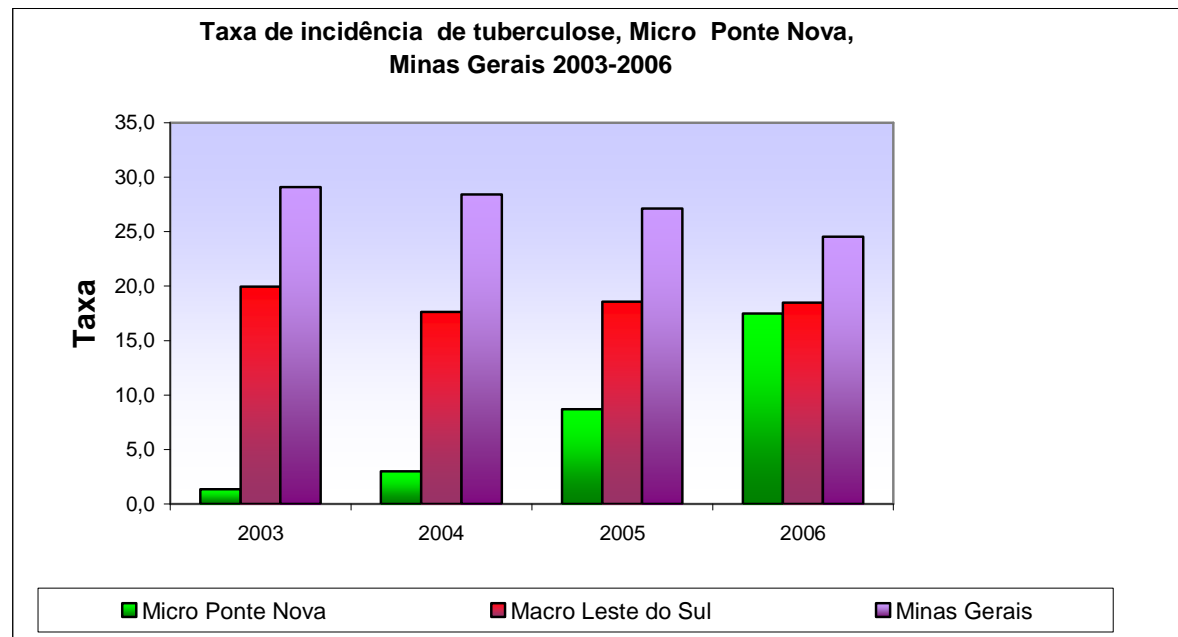
ANO	Casos Novos	Taxa/10.000
2000	15	0,74
2001	14	0,69
2002	23	1,14
2003	9	0,45
2004	18	0,89
2005	25	1,25
2006	8	0,40

Fonte:CDS/SES/SESMG/SUS

Taxa de incidência de tuberculose, Micro Ponte Nova, Minas Gerais 2003 - 2006

Região	2003		2004		2005		2006	
	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência
Micro Ponte Nova	62	30,7	50	24,9	70	35,0	67	33,6
Macro Leste do Sul	159	24,7	146	22,6	161	24,6	163	24,8
Minas Gerais	5400	29,1	5333	28,4	5223	27,2	4784	24,6

Fonte: SINAN-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS



Fonte: SINAN-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com todas as formas diagnosticadas,
Macrorregião Leste do Sul, de Minas, Microrregiões, Minas Gerais, 2001 - 2006**

Micro/ Macro/ Uf	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Manhuaçu	0	0,0	72	23,1	69	21,9	59	18,6	60	18,6	76	23,3
Ponte Nova	1	0,5	61	30,1	60	29,7	49	24,4	70	35,0	66	33,1
Viçosa	0	0,0	22	17,6	23	18,2	33	25,8	24	18,3	20	15,0
Macro Leste do Sul	1	0,2	164	25,6	158	24,6	149	23,1	162	24,8	162	24,6
Minas Gerais	1213	6,7	5430	29,6	5550	29,9	5526	29,5	5323	27,7	4817	24,7

Fonte: SINAN-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva diagnosticadas,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2001 - 2006**

Micro/ Macro /UF	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Manhuaçu	0	0,0	54	17,3	44	14,0	40	12,6	34	10,5	43	13,2
Ponte Nova	0	0,0	43	21,2	37	18,3	32	15,9	53	26,5	51	25,6
Viçosa	0	0,0	11	8,8	10	7,9	23	18,0	17	12,9	9	6,8
Macro Leste do Sul	0	0,0	115	17,98	94	14,62	97	15,10	107	16,36	103	15,7
Minas Gerais	564	3,1	2804	15,3	2867	15,5	2934	15,6	2827	14,7	2577	13,2

Fonte: SINAN-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2002.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	13	65,00	5	25,00	1	5,00	1	5,00	20	100,00	20
Ponte Nova	10	90,91	0	0,00	1	9,09	0	0,00	11	100,00	11
Viçosa	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	100,00	3
Macro Leste do Sul	26	70,27	5	13,51	3	8,11	3	8,11	37	100,00	37
Minas Gerais	765	69,93	131	11,97	78	7,13	45	4,11	1019	93,14	1094

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2003.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbitos		Transferência		TB Multiresistente		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	32	71,11	8	17,78	5	11,11	0	0,00	0	0,00	45
Ponte Nova	33	78,57	4	9,52	1	2,38	4	9,52	0	0,00	42
Viçosa	8	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8
Macro Leste do Sul	76	76,77	12	12,12	6	6,06	5	5,05	0	0,00	99
Minas Gerais	2032	73,33	254	9,17	152	5,49	118	4,26	1	0,04	2771

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2004.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento		Total nº
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	29	69,05	7	16,67	3	7,14	2	4,76	41	97,62	42
Ponte Nova	23	71,88	5	15,63	3	9,38	1	3,13	32	100,00	32
Viçosa	15	88,24	1	5,88	1	5,88	0	0,00	17	100,00	17
Macro Leste do Sul	69	73,40	13	13,83	7	7,45	3	3,19	92	97,87	94
Minas Gerais	1891	68,42	277	10,02	181	6,55	160	5,79	2509	90,77	2764

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2005.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento		Total nº
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	32	80,00	6	15,00	1	2,50	0	0,00	0	0,00	39	97,50	40
Ponte Nova	33	82,50	5	12,50	0	0,00	2	5,00	0	0,00	40	100,00	40
Viçosa	19	86,36	1	4,55	2	9,09	0	0,00	0	0,00	22	100,00	22
Macro Leste do Sul	85	81,73077	12	11,54	3	2,88	3	2,88	0	0,00	103	99,04	104
Minas Gerais	1831	63,69	247	8,59	170	5,91	206	7,17	2	0,07	2456	85,43	2875

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos/não sabe de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2006.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbitos		Transferência		TB Multiresistente		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	30	73,17	4	9,76	4	9,76	2	4,88	0	0,00	41
Ponte Nova	38	80,85	6	12,77	1	2,13	2	4,26	0	0,00	47
Viçosa	11	78,57	1	7,14	0	0,00	2	14,29	0	0,00	14
Macro Leste do Sul	79	77,45	11	10,78	5	4,90	6	5,88	0	0,00	102
Minas Gerais	1943	70,22	234	8,46	172	6,22	192	6,94	1	0,04	2767

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2002.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	13	65,00	5	25,00	1	5,00	1	5,00	20	100,00	20
Ponte Nova	10	90,91	0	0,00	1	9,09	0	0,00	11	100,00	11
Viçosa	3	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	100,00	3
Macro Leste do Sul	26	70,27	5	13,51	3	8,11	3	8,11	37	100,00	37
Minas Gerais	771	69,84	132	11,96	80	7,25	45	4,08	1028	93,12	1104

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2003.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	32	71,1	8	17,8	5	11,1	0	0,0	0	0,0	45	100,0	45
Ponte Nova	33	78,6	4	9,5	1	2,4	4	9,5	0	0,0	38	90,5	42
Viçosa	8	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	8	100,0	8
Macro Leste do Sul	76	76,8	12	12,1	6	6,1	5	5,1	0	0,0	99	100,0	99
Minas Gerais	2047	73,0	262	9,3	157	5,6	118	4,2	1	0,0	2467	87,9	2806

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2004.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
Manhuaçu	29	67,4	7	16,3	3	7,0	3	7,0	42	97,7	43
Ponte Nova	23	71,9	5	15,6	3	9,4	1	3,1	32	100,0	32
Viçosa	15	88,2	1	5,9	1	5,9	0	0,0	17	100,0	17
Macro Leste do Sul	69	71,9	13	13,5	7	7,3	4	4,2	93	96,9	96
Minas Gerais	1903	68,3	280	10,0	183	6,6	164	5,9	2530	90,8	2787

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2005.**

Micro/ Macro/ UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº
Manhuaçu	45	78,95	8	14,04	1	1,75	0	0,00	0	0,00	54	94,74	57
Ponte Nova	44	78,57	8	14,29	0	0,00	3	5,36	0	0,00	55	98,21	56
Viçosa	24	82,76	2	6,90	3	10,34	0	0,00	0	0,00	29	100,00	29
Macro Leste do Sul	85	81,73	12	11,54	3	2,88	3	2,88	0	0,00	103	99,04	104
Minas Gerais	3252	61,35	423	7,98	393	7,41	357	6,73	2	0,04	4427	83,51	5301

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões, Minas Gerais, 2006.**

Micro/ Macro/ UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento		Total
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº
Manhuaçu	42	73,68	4	7,02	7	12,28	2	3,51	0	0,00	55	96,49	57
Ponte Nova	50	89,29	6	10,71	1	1,79	2	3,57	0	0,00	59	105,36	56
Viçosa	15	51,72	1	3,45	1	3,45	2	6,90	0	0,00	19	65,52	29
Macro Leste do Sul	107	102,88	11	10,58	9	8,65	6	5,77	0	0,00	133	127,88	104
Minas Gerais	2817	53,14	340	6,41	324	6,11	272	5,13	1	0,02	3754	70,82	5301

Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

Freqüência de casos diagnósticos de AIDS, Minas Gerais 2000-2006

Região	Ano do diagnóstico						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Microrregião Ponte Nova	5	13	7	11	6	9	6
Macrorregião Leste do Sul	12	20	22	24	11	19	11
Minas Gerais	1615	1590	1825	1961	1561	1659	1222

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/ AIDS/ MG-SUS

Incidência de casos de AIDS por 100.000 habitantes, Microrregião Ponte Nova, Minas Gerais 2000 a 2006

Região	Incidência por 100.000 habitantes						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Micro Ponte Nova	2,5	6,4	3,5	5,5	3,0	4,5	3,0
Macro Leste do Sul	1,9	3,1	3,4	3,7	1,7	2,9	1,7
Minas Gerais	9,0	8,8	9,9	10,6	8,1	8,6	6,3

Fonte: Coordenadoria DST/SES/ MG-SUS

**Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas, sexo feminino,
Microrregião de Ponte Nova, janeiro de 2000 a junho de 2007**

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	614	7,1	569	6,5	560	6,5	530	5,9	409	4,8	446	5,5	367	4,3	191	4,0
II. Neoplasias (tumores)	177	2,0	223	2,5	304	3,5	300	3,4	336	3,9	301	3,7	346	4,1	276	5,7
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	66	0,8	71	0,8	57	0,7	80	0,9	92	1,1	81	1,0	89	1,1	45	0,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	344	4,0	356	4,1	361	4,2	521	5,8	469	5,5	489	6,0	401	4,7	226	4,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	168	1,9	109	1,2	74	0,9	91	1,0	58	0,7	31	0,4	27	0,3	6	0,1
VI. Doenças do sistema nervoso	92	1,1	88	1,0	68	0,8	65	0,7	69	0,8	91	1,1	88	1,0	52	1,1
VII. Doenças do olho e anexos	5	0,1	3	0,0	2	0,0	9	0,1	3	0,0	12	0,1	4	0,0	4	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	0,1	8	0,1	6	0,1	10	0,1	2	0,0	7	0,1	5	0,1	5	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1022	11,8	1114	12,7	1128	13,2	1180	13,2	1064	12,5	948	11,6	870	10,3	490	10,1
X. Doenças do aparelho respiratório	1304	15,0	1218	13,9	1188	13,9	1153	12,9	1008	11,8	851	10,4	917	10,8	497	10,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	492	5,7	538	6,1	478	5,6	562	6,3	455	5,3	487	6,0	548	6,5	340	7,0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	75	0,9	60	0,7	44	0,5	45	0,5	74	0,9	66	0,8	71	0,8	41	0,8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	113	1,3	97	1,1	108	1,3	126	1,4	122	1,4	131	1,6	130	1,5	61	1,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	597	6,9	669	7,6	623	7,3	797	8,9	808	9,5	750	9,2	911	10,8	511	10,6
XV. Gravidez parto e puerpério	2902	33,4	2893	32,9	2838	33,1	2674	29,9	2714	31,8	2602	31,8	2721	32,2	1609	33,3
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	91	1,0	78	0,9	50	0,6	61	0,7	63	0,7	53	0,6	70	0,8	51	1,1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	13	0,1	19	0,2	30	0,3	27	0,3	36	0,4	16	0,2	37	0,4	10	0,2
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	175	2,0	263	3,0	275	3,2	280	3,1	322	3,8	357	4,4	387	4,6	136	2,8
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	225	2,6	206	2,3	281	3,3	355	4,0	355	4,2	395	4,8	402	4,8	229	4,7
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	32	0,4	70	0,8	27	0,3	10	0,1	8	0,1	4	0,0	2	0,0	1	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	172	2,0	133	1,5	71	0,8	64	0,7	74	0,9	53	0,6	61	0,7	54	1,1
Total	8691	100,0	8785	100,0	8573	100,0	8940	100,0	8541	100,0	8171	100,0	8454	100,0	4835	100,0

Fonte: SIH/ DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas, sexo masculino,
Microrregião de Ponte Nova, janeiro de 2000 a junho de 2007**

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	567	9,1	588	9,7	578	9,5	558	8,7	477	7,3	461	7,4	410	6,8	187	5,5
II. Neoplasias (tumores)	124	2,0	105	1,7	189	3,1	183	2,9	215	3,3	175	2,8	367	6,1	248	7,4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	47	0,8	62	1,0	68	1,1	67	1,1	102	1,6	84	1,3	67	1,1	31	0,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	260	4,2	406	6,7	337	5,5	478	7,5	457	7,0	428	6,9	363	6,0	192	5,7
V. Transtornos mentais e comportamentais	630	10,1	254	4,2	219	3,6	193	3,0	151	2,3	115	1,8	106	1,8	42	1,2
VI. Doenças do sistema nervoso	138	2,2	159	2,6	102	1,7	113	1,8	99	1,5	78	1,3	95	1,6	74	2,2
VII. Doenças do olho e anexos	13	0,2	13	0,2	13	0,2	15	0,2	19	0,3	6	0,1	7	0,1	2	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	0,2	2	0,0	11	0,2	5	0,1	4	0,1	2	0,0	10	0,2	7	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	868	14,0	915	15,0	981	16,1	1038	16,3	1016	15,6	1007	16,2	901	14,9	497	14,7
X. Doenças do aparelho respiratório	1396	22,5	1269	20,9	1333	21,9	1304	20,4	1225	18,8	1036	16,6	1099	18,2	593	17,6
XI. Doenças do aparelho digestivo	617	9,9	590	9,7	591	9,7	590	9,2	609	9,4	584	9,4	633	10,5	372	11,0
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	71	1,1	76	1,2	65	1,1	75	1,2	118	1,8	139	2,2	78	1,3	50	1,5
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	155	2,5	148	2,4	179	2,9	161	2,5	183	2,8	183	2,9	201	3,3	111	3,3
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	432	7,0	517	8,5	393	6,4	402	6,3	422	6,5	482	7,7	337	5,6	221	6,6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	105	1,7	84	1,4	81	1,3	83	1,3	73	1,1	69	1,1	81	1,3	39	1,2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	12	0,2	24	0,4	40	0,7	38	0,6	51	0,8	49	0,8	48	0,8	35	1,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	156	2,5	238	3,9	247	4,1	297	4,7	349	5,4	368	5,9	237	3,9	119	3,5
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	508	8,2	455	7,5	566	9,3	681	10,7	842	12,9	886	14,2	933	15,5	505	15,0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	67	1,1	130	2,1	64	1,0	23	0,4	25	0,4	15	0,2	4	0,1	2	0,1
XXI. Contatos com serviços de saúde	29	0,5	49	0,8	40	0,7	75	1,2	70	1,1	64	1,0	50	0,8	45	1,3
Total	6207	100,0	6084	100,0	6097	100,0	6379	100,0	6507	100,0	6231	100,0	6027	100,0	3372	100,0

Fonte:SIH/ DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas,
Microrregião de Ponte Nova, janeiro de 2000 a junho de 2007**

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	1181	7,9	1157	7,8	1138	7,8	1088	7,1	886	5,9	907	6,3	777	5,4	378	4,6
II. Neoplasias (tumores)	301	2,0	328	2,2	493	3,4	483	3,2	551	3,7	476	3,3	713	4,9	524	6,4
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	113	0,8	133	0,9	125	0,9	147	1,0	194	1,3	165	1,1	156	1,1	76	0,9
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	604	4,1	762	5,1	698	4,8	999	6,5	926	6,2	917	6,4	764	5,3	418	5,1
V. Transtornos mentais e comportamentais	798	5,4	363	2,4	293	2,0	284	1,9	209	1,4	146	1,0	133	0,9	48	0,6
VI. Doenças do sistema nervoso	230	1,5	247	1,7	170	1,2	178	1,2	168	1,1	169	1,2	183	1,3	126	1,5
VII. Doenças do olho e anexos	18	0,1	16	0,1	15	0,1	24	0,2	22	0,1	18	0,1	11	0,1	6	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	24	0,2	10	0,1	17	0,1	15	0,1	6	0,0	9	0,1	15	0,1	12	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1890	12,7	2029	13,6	2109	14,4	2218	14,5	2080	13,8	1955	13,6	1771	12,2	987	12,0
X. Doenças do aparelho respiratório	2700	18,1	2487	16,7	2521	17,2	2457	16,0	2233	14,8	1887	13,1	2016	13,9	1090	13,3
XI. Doenças do aparelho digestivo	1109	7,4	1128	7,6	1069	7,3	1152	7,5	1064	7,1	1071	7,4	1181	8,2	712	8,7
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	146	1,0	136	0,9	109	0,7	120	0,8	192	1,3	205	1,4	149	1,0	91	1,1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	268	1,8	245	1,6	287	2,0	287	1,9	305	2,0	314	2,2	331	2,3	172	2,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	1029	6,9	1186	8,0	1016	6,9	1199	7,8	1230	8,2	1232	8,6	1248	8,6	732	8,9
XV. Gravidez parto e puerpério	2902	19,5	2893	19,5	2838	19,3	2674	17,5	2714	18,0	2602	18,1	2721	18,8	1609	19,6
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	196	1,3	162	1,1	131	0,9	144	0,9	136	0,9	122	0,8	151	1,0	90	1,1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	25	0,2	43	0,3	70	0,5	65	0,4	87	0,6	65	0,5	85	0,6	45	0,5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	331	2,2	501	3,4	522	3,6	577	3,8	671	4,5	725	5,0	624	4,3	255	3,1
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	733	4,9	661	4,4	847	5,8	1036	6,8	1197	8,0	1281	8,9	1335	9,2	734	8,9
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	99	0,7	200	1,3	91	0,6	33	0,2	33	0,2	19	0,1	6	0,0	3	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	201	1,3	182	1,2	111	0,8	139	0,9	144	1,0	117	0,8	111	0,8	99	1,2
Total	14898	100,0	14869	100,0	14670	100,0	15319	100,0	15048	100,0	14402	100,0	14481	100,0	8207	100,0

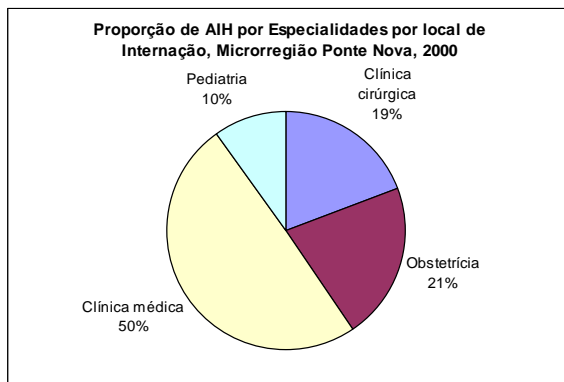
Fonte: SIH/ DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

Proporção de AIH por Especialidades por local de Internação, Microrregião Ponte Nova, 2000 a 2007*

Especialidade	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Clínica cirúrgica	2727	19,2	3054	20,7	3455	23,7	3960	25,9	4475	29,3	4482	30,4	4802	32,6	2906	34,3
Obstetrícia	3022	21,3	3011	20,4	2912	20,0	2775	18,1	2847	18,7	2699	18,3	2801	19,0	1571	18,5
Clínica médica	7011	49,4	6876	46,6	6590	45,2	6694	43,8	6484	42,5	6145	41,7	5799	39,3	3287	38,7
Pediatria	1429	10,1	1809	12,3	1610	11,1	1866	12,2	1454	9,5	1408	9,6	1340	9,1	720	8,5
Total	14189	100,0	14750	100,0	14567	100,0	15295	100,0	15260	100,0	14734	100,0	14742	100,0	8484	100,0

Fonte: Datasus/ CMDE/SE/SES MG-SUS

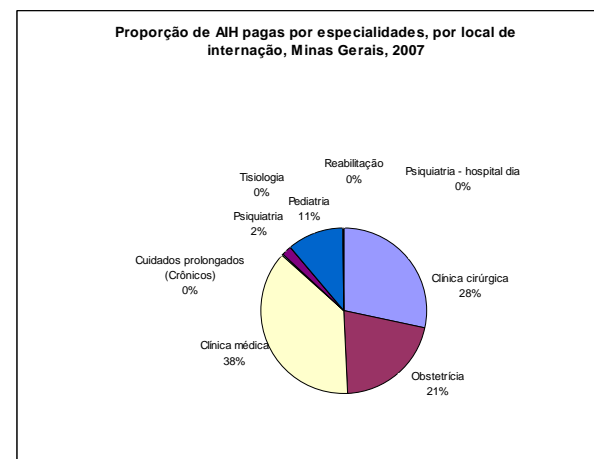
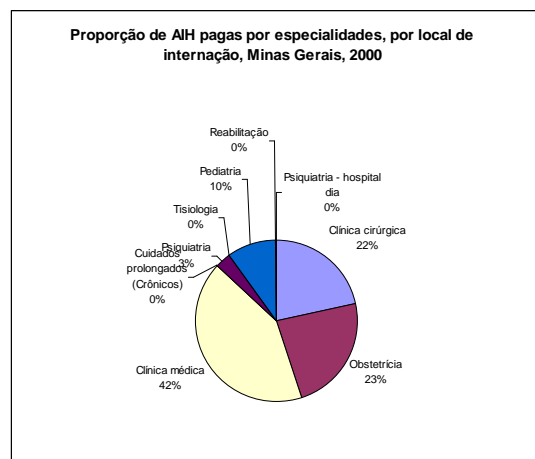
* Dados parciais



**Proporção de AIH pagas por especialidades, por local de internação,
Minas Gerais janeiro de 2000 - junho de 2007**

Especialidade	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Clínica cirúrgica	21,5	22,1	24,6	25,8	27,3	27,7	28,0	28,2
Obstetrícia	23,3	22,5	21,3	21,0	21,0	21,4	20,7	21,1
Clínica médica	42,0	42,1	41,6	40,4	38,5	37,5	37,4	37,4
Cuidados prolongados (Crônicos)	0,2	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2
Psiquiatria	3,0	2,6	1,9	1,9	1,8	1,9	2,1	2,0
Tisiologia	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
Pediatria	9,7	10,1	10,0	10,4	10,8	10,9	11,1	10,7
Reabilitação	0,2	0,3	0,4	0,3	0,3	0,4	0,3	0,3
Psiquiatria - hospital dia	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100	100	100

Fonte: SIH/DATASUS

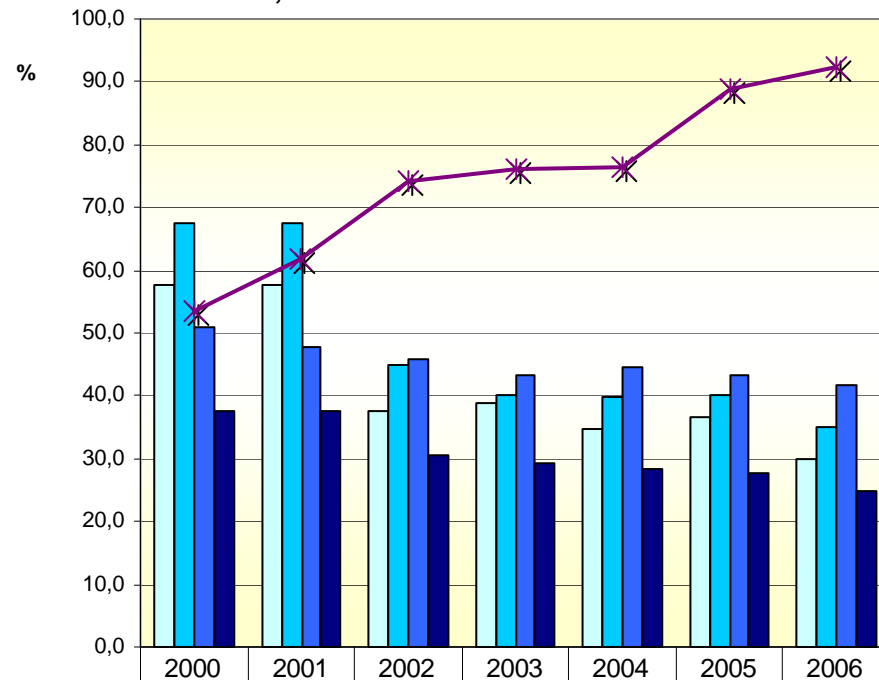


Internações por Condições Sensíveis á Atenção Ambulatorial

Condições Sensíveis á Atenção Ambulatorial - CSAA é uma lista de diagnósticos que um serviço de saúde de atenção primária bem estruturado tem condições de reduzir sua proporção em relação ao total de hospitalizações. O Departamento de Atenção Básica do Ministério da Saúde avalia que ações de prevenção de doenças, diagnóstico precoce, tratamento oportuno de patologias agudas e o controle e acompanhamento de patologias crônicas devem resultar a diminuição das internações hospitalares por essas patologias. MS

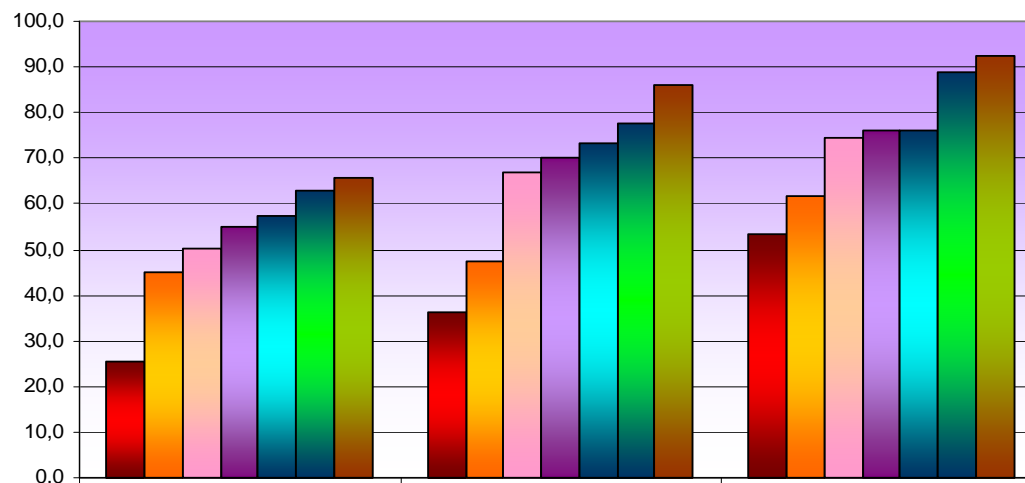
A SES/MG publicou em 30 de dezembro de 2006 Resolução nº 1093 de 29 de dezembro, instituindo a lista de condições que compõe o indicador “Internações Sensíveis à Atenção Básica”.

Proporção de Hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial, por faixa etária e Cobertura do Programa de Saúde da Família, Microrregião de Ponte Nova, 2000-2006



Menores de um ano	57,6	57,5	37,5	38,7	34,9	36,6	30,0
Menores de cinco anos	67,6	67,7	44,8	40,1	39,7	40,2	35,1
Maiores de 60 anos	51,0	47,9	45,8	43,3	44,7	43,3	41,7
População total	37,7	37,5	30,5	29,2	28,4	27,7	24,9
Cobertura do PSF	53,5	61,7	74,3	76,0	76,3	88,9	92,4

**Cobertura do Programa de Saúde da Família, Minas Gerais,
Macrorregião Leste do Sul e Microrregião Ponte Nova,
2000-2006**



	Minas Gerais	Macro Leste do Sul	Micro Ponte Nova
■ 2000	25,6	36,1	53,5
■ 2001	44,8	47,6	61,7
■ 2002	50,2	67,1	74,3
■ 2003	54,8	70,1	76,0
■ 2004	57,4	73,2	76,3
■ 2005	63,0	77,6	88,9
■ 2006	65,9	85,9	92,4

Fonte: SIAB/CMD/SE/SESMG/SUS

**Cobertura do programa de saúde da família, Macrorregião Leste do Sul, Microrregiões,
Municípios, Minas Gerais, 2000-2006**

Microrregião /Macrorregião /UF	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	%	%	%	%	%	%	%
Acaiaca	0,0	100,8	102,6	103,1	101,9	78,8	96,7
Alvinópolis	78,5	85,4	89,1	71,9	71,8	68,0	71,3
Amparo do Serra	0,0	25,5	83,6	93,3	94,4	109,6	109,0
Barra Longa	0,0	29,8	83,7	85,2	86,8	90,6	106,2
Diogo de Vasconcelos	0,0	0,0	101,7	102,9	104,3	105,3	97,2
Dom Silvério	0,0	0,0	108,0	104,9	107,8	119,9	119,2
Guaraciaba	0,0	0,0	43,2	44,4	43,5	101,9	100,3
Jequeri	54,2	60,8	72,4	76,1	83,6	100,8	100,8
Oratórios	99,4	100,7	98,9	99,6	102,6	101,6	102,7
Piedade de Ponte Nova	0,0	0,0	0,0	0,0	24,7	106,2	104,8
Ponte Nova	99,0	98,6	93,4	83,7	85,3	84,2	82,5
Raul Soares	0,0	0,0	9,4	50,1	57,2	73,6	85,6
Rio Casca	42,6	63,3	63,1	67,3	63,2	75,2	92,2
Rio Doce	0,0	0,0	106,4	113,0	108,3	112,2	114,1
Santa Cruz do Escalvado	37,5	73,3	84,3	85,3	85,6	113,0	114,8
Santo Antônio do Grama	0,0	109,6	100,1	100,3	99,6	100,4	101,3
São Pedro dos Ferros	124,2	90,1	92,7	96,8	63,3	103,2	103,9
Sem-Peixe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	110,6	110,5
Urucânia	98,7	100,0	102,0	93,9	87,9	98,5	102,3
Micro Ponte Nova	53,5	61,7	74,3	76,0	76,3	88,9	92,4
Macro Leste do Sul	36,1	47,6	67,1	70,1	73,2	77,6	85,9
Minas Gerais	25,6	44,8	50,2	54,8	57,4	63,0	65,9

Fonte: SIAB/CPD/ CMDE/SE/SESMG/SUS

Roteiro para análise dos indicadores

- 1- Observar a cobertura dos bancos de dados.
Parâmetros- SIM - 4/1000 habitantes-ano e menos de 10% de causas mal definidas;
SINASC - 2000; 2001; 2002 e 2003 – 19,2 / 1000 hab ano.
2004; 17 8/1000 hab ano.
2005 2006; 15 7/1000 hab ano.
SINAN – observar encerramento oportuno dos casos.
API – a cobertura esperada para BCG é 90%, contra Febre Amarela 100%, contra influenza nos idosos – 70% e as demais 95%.
SIAB - completude das equipes e cobertura de 95% das famílias cadastradas/acompanhadas.
- 2- Avaliar pontualidade no envio de dados seguindo fluxo e calendário das portarias ministeriais divulgados pela Coordenadoria de Processamento de Dados Epidemiológicos; envio de dados de todas as unidades notificadoras, resposta às demandas em até cinco dias úteis. Avaliar também a consistência dos dados digitados.
Ex. API - aplicação de dose de imunobiológicos na faixa etária indicada.
SIM - causa de óbito compatível com tipo de óbito, idade e sexo;
SINASC - local de ocorrência e tipo de parto.
- 3- Ter clareza da conceituação, interpretação, usos e limitações dos indicadores.
Consultar “Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações” disponível em:
www.opas.org.br/sistema/arquivos/matriz.pdf.
- 4 - Para avaliar a organização dos serviços de saúde da região é importante comparar bancos de dados diferentes por ex. internações por condições sensíveis á atenção ambulatorial (SIH) com cobertura do PSF (SIAB).
- 5 - Todos os bancos de dados do MS estão disponíveis no site WWW.datasus.gov.br.
É importante que os gestores e técnicos consultem regularmente estes bancos.

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/AIDS/MG-SUS

Observações e sugestões :

Coordenadoria de Monitoramento de Dados Epidemiológicos/GIE/SE/SESMG/SUS

Tel 31- 32624962

Falar com Salete e Soteris

saletem@saude.mg.gov.br

soteris.macieli@saude.mg.gov.br