



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.993, DE 21 DE AGOSTO DE 2019.

Aprova a prorrogação da vigência, com inclusão de um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016, e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- a Lei Estadual nº 23.290, de 09 de janeiro de 2019, que estima as receitas e fixa as despesas do Orçamento Fiscal do Estado de Minas Gerais e do Orçamento de Investimento das Empresas Controladas pelo Estado para o exercício financeiro de 2019;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- o Decreto Estadual nº 45.468, 13 de setembro de 2010, que dispõe sobre as normas de transferência, controle e avaliação das contas de recursos financeiros repassados pelo fundo estadual de saúde;



- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do SUS;
- a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde;
- a Resolução CNS nº 588, de 12 de julho de 2018, que institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS);
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016, que aprova as normas gerais para participação, execução, acompanhamento, monitoramento e avaliação do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, no âmbito do Estado de Minas Gerais e suas alterações;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.897, de 20 de fevereiro de 2019, que aprova a prorrogação da vigência e inclui um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016 e dá outras providências;
- a Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que estabelece normas gerais para participação, execução, acompanhamento, monitoramento e avaliação do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, no âmbito do Estado de Minas Gerais de suas alterações;
- a Resolução SES/MG nº 6.648, de 20 de fevereiro de 2019, que prorroga a vigência e inclui um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016 e dá outras providências;
- a Nota Oficial Talude Norte emitida pela Defesa Civil de Minas Gerais no dia 15 de maio de 2019, na qual foi identificada uma movimentação anormal no Talude da Mina Gongo Soco, deixando em estado de alerta o município de Barão de Cocais;
- a Resolução CES/MG nº 016, de 12 de dezembro de 2016, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2016-2019;
- o fortalecimento das ações de Vigilância em Saúde nos municípios;
- o caráter de continuidade do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde (PROMAVS); e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 255ª Reunião Ordinária, ocorrida em 21 de agosto de 2019.



DELIBERA:

Art. 1º - Fica aprovada a prorrogação da vigência, com inclusão de um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016, nos termos do Anexo Único desta Deliberação.

Art. 2º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 21 de agosto de 2019.

CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.993, DE 21 DE AGOSTO DE 2019
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.817, DE 21 DE AGOSTO DE 2019.

Prorroga a vigência, com inclusão de um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, e os incisos I e II, do artigo 46, da Lei Estadual nº 23.304, de 30 de maio de 2019 e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.993, de 21 de agosto de 2019, que aprova a prorrogação da vigência, com inclusão de um período de monitoramento do Programa de



Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.418, de 17 de novembro de 2016, e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º - Prorrogar a vigência, com inclusão de um período de monitoramento do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, na Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, nos termos desta Resolução.

Art. 2º - Fica incluído um período de execução e monitoramento, com acréscimo de uma parcela, devendo a avaliação e desempenho observarem os regramentos dos Anexos V e VI da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016.

§ 1º – O recurso financeiro referente à parcela prevista no caput deste artigo perfaz o valor total de R\$73.591.242,00 (setenta e três milhões, quinhentos e noventa e um mil, duzentos e quarenta e dois reais) que correrá às contas das dotações orçamentárias de nº 4291.10.305.173.4500.0001 - 334141 - 10.1, 4291.10.305.173.4500.0001 - 334141 - 92.1, 4291.10.305.173.4471.0001 - 334141 - 10.3, 4291.10.304.173.4472.0001 - 334141 - 10.3, sob UPG 630, Unidade Executora: 1320068.

§ 2º – Os recursos financeiros serão transferidos em parcela única, do Fundo Estadual de Saúde para o Fundo Municipal de Saúde, em conta específica destinada exclusivamente a este fim.

Art. 3º - Fica alterado o Anexo VIII da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que contém o valor do incentivo financeiro por município beneficiado, passando a vigorar nos termos do Anexo I desta Resolução, de acordo com os seguintes critérios:

I - Municípios com população (IBGE/TCU 2018) até 32.000 habitantes, será concedido o valor de R\$61.500,00 (sessenta e um mil e quinhentos reais) pelo semestre avaliado; e

II - Municípios com população (IBGE/TCU 2018) superior a 32.000 habitantes, será concedido o valor de R\$2,00 (dois reais) per capita pelo semestre avaliado.

Art. 4º - Fica prorrogado o prazo de execução da Resolução SES/MG nº 5.484/2016 até 30 de junho de 2020.

§ 1º - O período de execução dos indicadores e metas pactuados será de 06 (seis) meses, compreendido entre 01/07/2019 a 31/12/2019.



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

§ 2º - A avaliação e monitoramento dos indicadores ocorrerá nos meses de fevereiro e março de 2020.

Art. 5º – A prestação de contas parcial e final dos recursos repassados aos Municípios será realizada nos termos da legislação vigente.

Parágrafo único - O município também deverá prestar contas por meio do Relatório de Gestão – RG.

Art. 6º - Fica alterado o Anexo II da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que contém a ficha de indicadores e metas do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, que passa a vigorar nos termos do Anexo II desta Resolução.

Art. 7º - Fica alterado o Anexo VII da Resolução SES/MG nº 5.484, de 17 de novembro de 2016, que contém o cronograma do Programa de Monitoramento das Ações de Vigilância em Saúde, que passa a vigorar nos termos do Anexo III desta Resolução.

Art. 8º - Excepcionalmente, o município de Barão de Cocais, fica dispensado da avaliação dos indicadores e metas do PROMAVS, referente ao 1º semestre de 2019, fazendo jus ao pagamento integral do incentivo financeiro previsto na Resolução SES/MG nº 6.648/2019.

Art. 9º - Para adequação a esta Resolução será assinado Termo Aditivo ao Termo de Compromisso vigente no Sistema de Gerenciamento de Resoluções Estaduais de Saúde – SiGRES.

Art. 10 - Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 21 de agosto de 2019.

**CARLOS EDUARDO AMARAL PEREIRA DA SILVA
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE**

**ANEXOS I, II E III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.817, DE 21 DE AGOSTO DE 2019
(disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br).**



ANEXO I DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.817, DE 21 DE AGOSTO DE 2019.

VALOR DO INCENTIVO FINANCEIRO POR MUNICÍPIO BENEFICIADO

Nº	Código IBGE	Município	População estimada 2018	Valor parcela única (R\$)
1	310010	Abadia dos Dourados	6.972	R\$ 61.500,00
2	310020	Abaeté	23.223	R\$ 61.500,00
3	310030	Abre Campo	13.465	R\$ 61.500,00
4	310040	Acaiaca	3.994	R\$ 61.500,00
5	310050	Açucena	9.575	R\$ 61.500,00
6	310060	Água Boa	13.600	R\$ 61.500,00
7	310070	Água Comprida	2.005	R\$ 61.500,00
8	310080	Aguanil	4.448	R\$ 61.500,00
9	310090	Águas Formosas	19.166	R\$ 61.500,00
10	310100	Águas Vermelhas	13.477	R\$ 61.500,00
11	310110	Aimorés	25.193	R\$ 61.500,00
12	310120	Aiuruoca	6.032	R\$ 61.500,00
13	310130	Alagoa	2.683	R\$ 61.500,00
14	310140	Albertina	3.003	R\$ 61.500,00
15	310150	Além Paraíba	35.321	R\$ 70.642,00
16	310160	Alfenas	79.481	R\$ 158.962,00
17	310163	Alfredo Vasconcelos	6.831	R\$ 61.500,00
18	310170	Almenara	41.642	R\$ 83.284,00
19	310180	Alpercata	7.411	R\$ 61.500,00
20	310190	Alpinópolis	19.745	R\$ 61.500,00
21	310200	Alterosa	14.414	R\$ 61.500,00
22	310205	Alto Caparaó	5.799	R\$ 61.500,00
23	315350	Alto Jequitibá	8.333	R\$ 61.500,00
24	310210	Alto Rio Doce	11.146	R\$ 61.500,00
25	310220	Alvarenga	3.973	R\$ 61.500,00
26	310230	Alvinópolis	15.239	R\$ 61.500,00
27	310240	Alvorada de Minas	3.606	R\$ 61.500,00
28	310250	Amparo da Serra	4.751	R\$ 61.500,00
29	310260	Andradas	40.747	R\$ 81.494,00
30	310280	Andrelândia	12.242	R\$ 61.500,00
31	310285	Angelândia	8.481	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

32	310290	Antônio Carlos	11.432	R\$ 61.500,00
33	310300	Antônio Dias	9.363	R\$ 61.500,00
34	310310	Antônio Prado de Minas	1.609	R\$ 61.500,00
35	310320	Araçaí	2.341	R\$ 61.500,00
36	310330	Aracitaba	2.066	R\$ 61.500,00
37	310340	Araçuaí	36.705	R\$ 73.410,00
38	310350	Araguari	116.691	R\$ 233.382,00
39	310360	Arantina	2.804	R\$ 61.500,00
40	310370	Araponga	8.425	R\$ 61.500,00
41	310375	Araporã	6.804	R\$ 61.500,00
42	310380	Arapuá	2.833	R\$ 61.500,00
43	310390	Araújos	9.142	R\$ 61.500,00
44	310400	Araxá	105.083	R\$ 210.166,00
45	310410	Arceburgo	10.657	R\$ 61.500,00
46	310420	Arcos	39.793	R\$ 79.586,00
47	310430	Areado	14.955	R\$ 61.500,00
48	310440	Argirita	2.751	R\$ 61.500,00
49	310445	Aricanduva	5.191	R\$ 61.500,00
50	310450	Arinos	17.888	R\$ 61.500,00
51	310460	Astolfo Dutra	14.085	R\$ 61.500,00
52	310470	Ataléia	13.064	R\$ 61.500,00
53	310480	Augusto de Lima	4.888	R\$ 61.500,00
54	310490	Baependi	19.094	R\$ 61.500,00
55	310500	Baldim	7.851	R\$ 61.500,00
56	310510	Bambuí	23.757	R\$ 61.500,00
57	310520	Bandeira	4.825	R\$ 61.500,00
58	310530	Bandeira do Sul	5.713	R\$ 61.500,00
59	310540	Barão de Cocais	32.319	R\$ 64.638,00
60	310550	Barão de Monte Alto	5.443	R\$ 61.500,00
61	310560	Barbacena	136.392	R\$ 272.784,00
62	310570	Barra Longa	5.250	R\$ 61.500,00
63	310590	Barroso	20.720	R\$ 61.500,00
64	310600	Bela Vista de Minas	10.248	R\$ 61.500,00
65	310610	Belmiro Braga	3.433	R\$ 61.500,00
66	310620	Belo Horizonte	2.501.576	R\$ 5.003.152,00
67	310630	Belo Oriente	26.396	R\$ 61.500,00
68	310640	Belo Vale	7.710	R\$ 61.500,00
69	310650	Berilo	11.995	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

70	310665	Berizal	4.705	R\$ 61.500,00
71	310660	Bertópolis	4.602	R\$ 61.500,00
72	310670	Betim	432.575	R\$ 865.150,00
73	310680	Bias Fortes	3.430	R\$ 61.500,00
74	310690	Bicas	14.431	R\$ 61.500,00
75	310700	Biquinhas	2.532	R\$ 61.500,00
76	310710	Boa Esperança	40.031	R\$ 80.062,00
77	310720	Bocaina de Minas	5.091	R\$ 61.500,00
78	310730	Bocaiúva	49.942	R\$ 99.884,00
79	310740	Bom Despacho	50.166	R\$ 100.332,00
80	310750	Bom Jardim de Minas	6.489	R\$ 61.500,00
81	310760	Bom Jesus da Penha	4.190	R\$ 61.500,00
82	310770	Bom Jesus do Amparo	6.031	R\$ 61.500,00
83	310780	Bom Jesus do Galho	15.010	R\$ 61.500,00
84	310790	Bom Repouso	10.558	R\$ 61.500,00
85	310800	Bom Sucesso	17.598	R\$ 61.500,00
86	310810	Bonfim	6.876	R\$ 61.500,00
87	310820	Bonfinópolis de Minas	5.544	R\$ 61.500,00
88	310825	Bonito de Minas	11.088	R\$ 61.500,00
89	310830	Borda da Mata	19.202	R\$ 61.500,00
90	310840	Botelhos	14.995	R\$ 61.500,00
91	310850	Botumirim	6.350	R\$ 61.500,00
92	310870	Brás Pires	4.374	R\$ 61.500,00
93	310855	Brasilândia de Minas	16.321	R\$ 61.500,00
94	310860	Brasília de Minas	32.288	R\$ 64.576,00
95	310890	Brasópolis	14.508	R\$ 61.500,00
96	310880	Braúnas	4.835	R\$ 61.500,00
97	310900	Brumadinho	39.520	R\$ 79.040,00
98	310910	Bueno Brandão	11.010	R\$ 61.500,00
99	310920	Buenópolis	10.377	R\$ 61.500,00
100	310925	Bugre	4.074	R\$ 61.500,00
101	310930	Buritís	24.663	R\$ 61.500,00
102	310940	Buritizero	27.988	R\$ 61.500,00
103	310945	Cabeceira Grande	6.909	R\$ 61.500,00
104	310950	Cabo Verde	14.075	R\$ 61.500,00
105	310960	Cachoeira da Prata	3.616	R\$ 61.500,00
106	310970	Cachoeira de Minas	11.514	R\$ 61.500,00
107	310270	Cachoeira de Pajeú	9.382	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

108	310980	Cachoeira Dourada	2.677	R\$ 61.500,00
109	310990	Caetanópolis	11.495	R\$ 61.500,00
110	311000	Caeté	44.377	R\$ 88.754,00
111	311010	Caiana	5.450	R\$ 61.500,00
112	311020	Cajuri	4.002	R\$ 61.500,00
113	311030	Caldas	14.417	R\$ 61.500,00
114	311040	Camacho	2.934	R\$ 61.500,00
115	311050	Camanducaia	21.738	R\$ 61.500,00
116	311060	CambuÍ	29.278	R\$ 61.500,00
117	311070	Cambuquira	12.816	R\$ 61.500,00
118	311080	Campanário	3.711	R\$ 61.500,00
119	311090	Campanha	16.565	R\$ 61.500,00
120	311100	Campestre	21.056	R\$ 61.500,00
121	311110	Campina Verde	19.738	R\$ 61.500,00
122	311115	Campo Azul	3.810	R\$ 61.500,00
123	311120	Campo Belo	53.866	R\$ 107.732,00
124	311130	Campo do Meio	11.658	R\$ 61.500,00
125	311140	Campo Florido	8.029	R\$ 61.500,00
126	311150	Campos Altos	15.356	R\$ 61.500,00
127	311160	Campos Gerais	28.703	R\$ 61.500,00
128	311190	Cana Verde	5.612	R\$ 61.500,00
129	311170	Canaã	4.579	R\$ 61.500,00
130	311180	Canápolis	12.025	R\$ 61.500,00
131	311200	Candeias	14.883	R\$ 61.500,00
132	311205	Cantagalo	4.498	R\$ 61.500,00
133	311210	Caparaó	5.424	R\$ 61.500,00
134	311220	Capela Nova	4.673	R\$ 61.500,00
135	311230	Capelinha	37.856	R\$ 75.712,00
136	311240	Capetinga	6.952	R\$ 61.500,00
137	311250	Capim Branco	9.679	R\$ 61.500,00
138	311260	Capinópolis	16.109	R\$ 61.500,00
139	311265	Capitão Andrade	5.420	R\$ 61.500,00
140	311270	Capitão Enéas	15.153	R\$ 61.500,00
141	311280	Capitólio	8.601	R\$ 61.500,00
142	311290	Caputira	9.287	R\$ 61.500,00
143	311300	Carai	23.586	R\$ 61.500,00
144	311310	Caranaíba	3.200	R\$ 61.500,00
145	311320	Carandaí	25.327	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

146	311330	Carangola	32.988	R\$ 65.976,00
147	311340	Caratinga	91.503	R\$ 183.006,00
148	311350	Carbonita	9.396	R\$ 61.500,00
149	311360	Careaçu	6.721	R\$ 61.500,00
150	311370	Carlos Chagas	19.007	R\$ 61.500,00
151	311380	Carmésia	2.617	R\$ 61.500,00
152	311390	Carmo da Cachoeira	12.158	R\$ 61.500,00
153	311400	Carmo da Mata	11.439	R\$ 61.500,00
154	311410	Carmo de Minas	14.769	R\$ 61.500,00
155	311420	Carmo do Cajuru	22.257	R\$ 61.500,00
156	311430	Carmo do Paranaíba	30.324	R\$ 61.500,00
157	311440	Carmo do Rio Claro	21.180	R\$ 61.500,00
158	311450	Carmópolis de Minas	19.144	R\$ 61.500,00
159	311455	Carneirinho	9.986	R\$ 61.500,00
160	311460	Carrancas	4.044	R\$ 61.500,00
161	311470	Carvalhópolis	3.560	R\$ 61.500,00
162	311480	Carvalhos	4.495	R\$ 61.500,00
163	311490	Casa Grande	2.260	R\$ 61.500,00
164	311500	Cascalho Rico	3.057	R\$ 61.500,00
165	311510	Cássia	17.739	R\$ 61.500,00
166	311530	Cataguases	74.691	R\$ 149.382,00
167	311535	Catas Altas	5.330	R\$ 61.500,00
168	311540	Catas Altas da Noruega	3.629	R\$ 61.500,00
169	311545	Catuji	6.366	R\$ 61.500,00
170	311547	Catuti	5.008	R\$ 61.500,00
171	311550	Caxambu	21.703	R\$ 61.500,00
172	311560	Cedro do Abaeté	1.171	R\$ 61.500,00
173	311570	Central de Minas	7.017	R\$ 61.500,00
174	311580	Centralina	10.425	R\$ 61.500,00
175	311590	Chácara	3.121	R\$ 61.500,00
176	311600	Chalé	5.709	R\$ 61.500,00
177	311610	Chapada do Norte	15.368	R\$ 61.500,00
178	311615	Chapada Gaúcha	13.397	R\$ 61.500,00
179	311620	Chiador	2.702	R\$ 61.500,00
180	311630	Cipotânea	6.774	R\$ 61.500,00
181	311640	Claraval	4.810	R\$ 61.500,00
182	311650	Claro dos Poções	7.590	R\$ 61.500,00
183	311660	Cláudio	28.366	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

184	311670	Coimbra	7.517	R\$ 61.500,00
185	311680	Coluna	8.907	R\$ 61.500,00
186	311690	Comendador Gomes	3.103	R\$ 61.500,00
187	311700	Comercinho	7.090	R\$ 61.500,00
188	311710	Conceição da Aparecida	10.261	R\$ 61.500,00
189	311520	Conceição da Barra de Minas	3.962	R\$ 61.500,00
190	311730	Conceição das Alagoas	27.425	R\$ 61.500,00
191	311720	Conceição das Pedras	2.811	R\$ 61.500,00
192	311740	Conceição de Ipanema	4.570	R\$ 61.500,00
193	311750	Conceição do Mato Dentro	17.641	R\$ 61.500,00
194	311760	Conceição do Pará	5.480	R\$ 61.500,00
195	311770	Conceição do Rio Verde	13.590	R\$ 61.500,00
196	311780	Conceição dos Ouros	11.525	R\$ 61.500,00
197	311783	Cônego Marinho	7.595	R\$ 61.500,00
198	311787	Confins	6.657	R\$ 61.500,00
199	311790	Congonhal	11.813	R\$ 61.500,00
200	311800	Congonhas	54.196	R\$ 108.392,00
201	311810	Congonhas do Norte	5.044	R\$ 61.500,00
202	311820	Conquista	6.908	R\$ 61.500,00
203	311830	Conselheiro Lafaiete	127.539	R\$ 255.078,00
204	311840	Conselheiro Pena	22.892	R\$ 61.500,00
205	311850	Consolação	1.782	R\$ 61.500,00
206	311860	Contagem	659.070	R\$ 1.318.140,00
207	311870	Coqueiral	9.191	R\$ 61.500,00
208	311880	Coração de Jesus	26.592	R\$ 61.500,00
209	311890	Cordisburgo	8.883	R\$ 61.500,00
210	311900	Cordislândia	3.534	R\$ 61.500,00
211	311910	Corinto	23.797	R\$ 61.500,00
212	311920	Coroaci	10.040	R\$ 61.500,00
213	311930	Coromandel	27.982	R\$ 61.500,00
214	311940	Coronel Fabriciano	109.405	R\$ 218.810,00
215	311950	Coronel Murta	9.228	R\$ 61.500,00
216	311960	Coronel Pacheco	3.080	R\$ 61.500,00
217	311970	Coronel Xavier Chaves	3.426	R\$ 61.500,00
218	311980	Córrego Danta	3.241	R\$ 61.500,00
219	311990	Córrego do Bom Jesus	3.714	R\$ 61.500,00
220	311995	Córrego Fundo	6.290	R\$ 61.500,00
221	312000	Córrego Novo	2.814	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

222	312010	Couto de Magalhães de Minas	4.396	R\$ 61.500,00
223	312015	Crisólita	6.646	R\$ 61.500,00
224	312020	Cristais	12.660	R\$ 61.500,00
225	312030	Cristália	5.960	R\$ 61.500,00
226	312040	Cristiano Otoni	5.145	R\$ 61.500,00
227	312050	Cristina	10.258	R\$ 61.500,00
228	312060	Crucilândia	5.014	R\$ 61.500,00
229	312070	Cruzeiro da Fortaleza	4.134	R\$ 61.500,00
230	312080	Cruzília	15.358	R\$ 61.500,00
231	312083	Cuparaque	4.960	R\$ 61.500,00
232	312087	Curral de Dentro	7.656	R\$ 61.500,00
233	312090	Curvelo	79.625	R\$ 159.250,00
234	312100	Datas	5.399	R\$ 61.500,00
235	312110	Delfim Moreira	8.035	R\$ 61.500,00
236	312120	Delfinópolis	7.098	R\$ 61.500,00
237	312125	Delta	10.291	R\$ 61.500,00
238	312130	Descoberto	4.996	R\$ 61.500,00
239	312140	Desterro de Entre Rios	7.232	R\$ 61.500,00
240	312150	Desterro do Melo	2.919	R\$ 61.500,00
241	312160	Diamantina	47.617	R\$ 95.234,00
242	312170	Diogo de Vasconcelos	3.814	R\$ 61.500,00
243	312180	Dionísio	7.852	R\$ 61.500,00
244	312190	Divinésia	3.411	R\$ 61.500,00
245	312200	Divino	19.884	R\$ 61.500,00
246	312210	Divino das Laranjeiras	4.984	R\$ 61.500,00
247	312220	Divinolândia de Minas	7.527	R\$ 61.500,00
248	312230	Divinópolis	235.977	R\$ 471.954,00
249	312235	Divisa Alegre	6.702	R\$ 61.500,00
250	312240	Divisa Nova	5.996	R\$ 61.500,00
251	312245	Divisópolis	10.820	R\$ 61.500,00
252	312247	Dom Bosco	3.699	R\$ 61.500,00
253	312250	Dom Cavati	5.097	R\$ 61.500,00
254	312260	Dom Joaquim	4.482	R\$ 61.500,00
255	312270	Dom Silvério	5.243	R\$ 61.500,00
256	312280	Dom Viçoso	3.007	R\$ 61.500,00
257	312290	Dona Euzébia	6.523	R\$ 61.500,00
258	312300	Dores de Campos	10.081	R\$ 61.500,00
259	312310	Dores de Guanhões	5.185	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

260	312320	Dores do Indaiá	13.541	R\$ 61.500,00
261	312330	Dores do Turvo	4.289	R\$ 61.500,00
262	312340	Doresópolis	1.521	R\$ 61.500,00
263	312350	Douradoquara	1.905	R\$ 61.500,00
264	312352	Durandé	7.811	R\$ 61.500,00
265	312360	Elói Mendes	27.823	R\$ 61.500,00
266	312370	Engenheiro Caldas	11.064	R\$ 61.500,00
267	312380	Engenheiro Navarro	7.244	R\$ 61.500,00
268	312385	Entre Folhas	5.362	R\$ 61.500,00
269	312390	Entre Rios de Minas	15.214	R\$ 61.500,00
270	312400	Ervália	18.829	R\$ 61.500,00
271	312410	Esmeraldas	70.200	R\$ 140.400,00
272	312420	Espera Feliz	24.773	R\$ 61.500,00
273	312430	Espinosa	31.624	R\$ 61.500,00
274	312440	Espírito Santo do Dourado	4.673	R\$ 61.500,00
275	312450	Estiva	11.321	R\$ 61.500,00
276	312460	Estrela Dalva	2.361	R\$ 61.500,00
277	312470	Estrela do Indaiá	3.508	R\$ 61.500,00
278	312480	Estrela do Sul	7.936	R\$ 61.500,00
279	312490	Eugenópolis	11.218	R\$ 61.500,00
280	312500	Ewbank da Câmara	3.904	R\$ 61.500,00
281	312510	Extrema	35.474	R\$ 70.948,00
282	312520	Fama	2.379	R\$ 61.500,00
283	312530	Faria Lemos	3.262	R\$ 61.500,00
284	312540	Felício dos Santos	4.804	R\$ 61.500,00
285	312560	Felisburgo	7.409	R\$ 61.500,00
286	312570	Felixlândia	15.235	R\$ 61.500,00
287	312580	Fernandes Tourinho	3.394	R\$ 61.500,00
288	312590	Ferros	9.949	R\$ 61.500,00
289	312595	Fervedouro	10.957	R\$ 61.500,00
290	312600	Florestal	7.386	R\$ 61.500,00
291	312610	Formiga	67.540	R\$ 135.080,00
292	312620	Formoso	9.431	R\$ 61.500,00
293	312630	Fortaleza de Minas	4.387	R\$ 61.500,00
294	312640	Fortuna de Minas	2.927	R\$ 61.500,00
295	312650	Francisco Badaró	10.343	R\$ 61.500,00
296	312660	Francisco Dumont	5.187	R\$ 61.500,00
297	312670	Francisco Sá	26.181	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

298	312675	Franciscópolis	5.446	R\$ 61.500,00
299	312680	Frei Gaspar	5.891	R\$ 61.500,00
300	312690	Frei Inocência	9.555	R\$ 61.500,00
301	312695	Frei Lagonegro	3.469	R\$ 61.500,00
302	312700	Fronteira	17.701	R\$ 61.500,00
303	312705	Fronteira dos Vales	4.601	R\$ 61.500,00
304	312707	Fruta de Leite	5.441	R\$ 61.500,00
305	312710	Frutal	58.962	R\$ 117.924,00
306	312720	Funilândia	4.304	R\$ 61.500,00
307	312730	Galiléia	6.844	R\$ 61.500,00
308	312733	Gameleiras	5.122	R\$ 61.500,00
309	312735	Glaucilândia	3.136	R\$ 61.500,00
310	312737	Goiabeira	3.328	R\$ 61.500,00
311	312738	Goianá	3.940	R\$ 61.500,00
312	312740	Gonçalves	4.345	R\$ 61.500,00
313	312750	Gonzaga	6.145	R\$ 61.500,00
314	312760	Gouvea	11.833	R\$ 61.500,00
315	312770	Governador Valadares	278.685	R\$ 557.370,00
316	312780	Grão Mogol	15.779	R\$ 61.500,00
317	312790	Grupiara	1.389	R\$ 61.500,00
318	312800	Guanhães	34.057	R\$ 68.114,00
319	312810	Guapé	14.233	R\$ 61.500,00
320	312820	Guaraciaba	10.333	R\$ 61.500,00
321	312825	Guaraciama	4.954	R\$ 61.500,00
322	312830	Guaranésia	19.025	R\$ 61.500,00
323	312840	Guarani	8.903	R\$ 61.500,00
324	312850	Guarará	3.818	R\$ 61.500,00
325	312860	Guarda-Mor	6.591	R\$ 61.500,00
326	312870	Guaxupé	51.750	R\$ 103.500,00
327	312880	Guidoval	7.105	R\$ 61.500,00
328	312890	Guimarânia	7.971	R\$ 61.500,00
329	312900	Guiricema	8.442	R\$ 61.500,00
330	312910	Gurinhatã	5.704	R\$ 61.500,00
331	312920	Heliodora	6.524	R\$ 61.500,00
332	312930	Iapu	10.867	R\$ 61.500,00
333	312940	Ibertioga	5.033	R\$ 61.500,00
334	312950	Ibiá	25.035	R\$ 61.500,00
335	312960	Ibiáí	8.351	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

336	312965	Ibiracatu	5.975	R\$ 61.500,00
337	312970	Ibiraci	13.687	R\$ 61.500,00
338	312980	Ibirité	179.015	R\$ 358.030,00
339	312990	Ibitiúra de Minas	3.483	R\$ 61.500,00
340	313000	Ibituruna	2.982	R\$ 61.500,00
341	313005	Icaraí de Minas	11.879	R\$ 61.500,00
342	313010	Igarapé	42.246	R\$ 84.492,00
343	313020	Igaratinga	10.709	R\$ 61.500,00
344	313030	Iguatama	7.971	R\$ 61.500,00
345	313040	Ijaci	6.488	R\$ 61.500,00
346	313050	Ilícinea	12.303	R\$ 61.500,00
347	313055	Imbé de Minas	6.865	R\$ 61.500,00
348	313060	Inconfidentes	7.297	R\$ 61.500,00
349	313065	Indaiabira	7.363	R\$ 61.500,00
350	313070	Indianópolis	6.829	R\$ 61.500,00
351	313080	Ingaí	2.757	R\$ 61.500,00
352	313090	Inhapim	24.204	R\$ 61.500,00
353	313100	Inhaúma	6.228	R\$ 61.500,00
354	313110	Inimutaba	7.467	R\$ 61.500,00
355	313115	Ipaba	18.438	R\$ 61.500,00
356	313120	Ipanema	19.717	R\$ 61.500,00
357	313130	Ipatinga	261.344	R\$ 522.688,00
358	313140	Ipiaçu	4.217	R\$ 61.500,00
359	313150	Ipuiúna	10.039	R\$ 61.500,00
360	313160	Iraí de Minas	6.944	R\$ 61.500,00
361	313170	Itabira	119.186	R\$ 238.372,00
362	313180	Itabirinha de Mantena	11.446	R\$ 61.500,00
363	313190	Itabirito	51.281	R\$ 102.562,00
364	313200	Itacambira	5.353	R\$ 61.500,00
365	313210	Itacarambi	18.142	R\$ 61.500,00
366	313220	Itaguara	13.278	R\$ 61.500,00
367	313230	Itaipé	12.681	R\$ 61.500,00
368	313240	Itajubá	96.389	R\$ 192.778,00
369	313250	Itamarandiba	34.527	R\$ 69.054,00
370	313260	Itamarati de Minas	4.333	R\$ 61.500,00
371	313270	Itambacuri	23.212	R\$ 61.500,00
372	313280	Itambé do Mato Dentro	2.107	R\$ 61.500,00
373	313290	Itamogi	10.229	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

374	313300	Itamonte	15.440	R\$ 61.500,00
375	313310	Itanhandu	15.236	R\$ 61.500,00
376	313320	Itanhomi	12.212	R\$ 61.500,00
377	313330	Itaobim	21.096	R\$ 61.500,00
378	313340	Itapagipe	15.102	R\$ 61.500,00
379	313350	Itapecerica	21.763	R\$ 61.500,00
380	313360	Itapeva	9.682	R\$ 61.500,00
381	313370	Itatiaiuçu	11.037	R\$ 61.500,00
382	313375	Itaú de Minas	16.014	R\$ 61.500,00
383	313380	Itaúna	92.561	R\$ 185.122,00
384	313390	Itaverava	5.470	R\$ 61.500,00
385	313400	Itinga	14.956	R\$ 61.500,00
386	313410	Itueta	6.039	R\$ 61.500,00
387	313420	Ituiutaba	104.067	R\$ 208.134,00
388	313430	Itumirim	6.048	R\$ 61.500,00
389	313440	Iturama	38.822	R\$ 77.644,00
390	313450	Itutinga	3.809	R\$ 61.500,00
391	313460	Jaboticatubas	19.858	R\$ 61.500,00
392	313470	Jacinto	12.329	R\$ 61.500,00
393	313480	Jacuí	7.681	R\$ 61.500,00
394	313490	Jacutinga	25.684	R\$ 61.500,00
395	313500	Jaguaraçu	3.124	R\$ 61.500,00
396	313505	Jaíba	38.413	R\$ 76.826,00
397	313507	Jampruca	5.378	R\$ 61.500,00
398	313510	Janaúba	71.265	R\$ 142.530,00
399	313520	Januária	67.628	R\$ 135.256,00
400	313530	Japaraíba	4.314	R\$ 61.500,00
401	313535	Japonvar	8.556	R\$ 61.500,00
402	313540	Jeceaba	4.973	R\$ 61.500,00
403	313545	Jenipapo de Minas	7.645	R\$ 61.500,00
404	313550	Jequeri	12.460	R\$ 61.500,00
405	313560	Jequitaiá	7.597	R\$ 61.500,00
406	313570	Jequitibá	5.215	R\$ 61.500,00
407	313580	Jequitinhonha	25.305	R\$ 61.500,00
408	313590	Jesuânia	4.795	R\$ 61.500,00
409	313600	Joáima	15.410	R\$ 61.500,00
410	313610	Joanésia	4.674	R\$ 61.500,00
411	313620	João Monlevade	79.387	R\$ 158.774,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

412	313630	João Pinheiro	48.561	R\$ 97.122,00
413	313640	Joaquim Felício	4.662	R\$ 61.500,00
414	313650	Jordânia	10.780	R\$ 61.500,00
415	313652	José Gonçalves de Minas	4.516	R\$ 61.500,00
416	313655	José Raydan	4.938	R\$ 61.500,00
417	313657	Josenópolis	4.844	R\$ 61.500,00
418	313665	Juatuba	26.484	R\$ 61.500,00
419	313670	Juiz de Fora	564.310	R\$ 1.128.620,00
420	313680	Juramento	4.316	R\$ 61.500,00
421	313690	Juruaia	10.441	R\$ 61.500,00
422	313695	Juvenília	5.733	R\$ 61.500,00
423	313700	Ladainha	18.026	R\$ 61.500,00
424	313710	Lagamar	7.627	R\$ 61.500,00
425	313720	Lagoa da Prata	51.601	R\$ 103.202,00
426	313730	Lagoa dos Patos	4.124	R\$ 61.500,00
427	313740	Lagoa Dourada	12.953	R\$ 61.500,00
428	313750	Lagoa Formosa	17.991	R\$ 61.500,00
429	313753	Lagoa Grande	9.454	R\$ 61.500,00
430	313760	Lagoa Santa	63.359	R\$ 126.718,00
431	313770	Lajinha	19.928	R\$ 61.500,00
432	313780	Lambari	20.719	R\$ 61.500,00
433	313790	Lamim	3.404	R\$ 61.500,00
434	313800	Laranjal	6.786	R\$ 61.500,00
435	313810	Lassance	6.522	R\$ 61.500,00
436	313820	Lavras	102.728	R\$ 205.456,00
437	313830	Leandro Ferreira	3.233	R\$ 61.500,00
438	313835	Leme do Prado	4.915	R\$ 61.500,00
439	313840	Leopoldina	52.532	R\$ 105.064,00
440	313850	Liberdade	5.109	R\$ 61.500,00
441	313860	Lima Duarte	16.671	R\$ 61.500,00
442	313862	Limeira do Oeste	7.481	R\$ 61.500,00
443	313865	Lontra	9.008	R\$ 61.500,00
444	313867	Luisburgo	6.275	R\$ 61.500,00
445	313868	Luislândia	6.680	R\$ 61.500,00
446	313870	Luminárias	5.454	R\$ 61.500,00
447	313880	Luz	18.172	R\$ 61.500,00
448	313890	Machacalis	7.110	R\$ 61.500,00
449	313900	Machado	41.844	R\$ 83.688,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

450	313910	Madre de Deus de Minas	5.087	R\$ 61.500,00
451	313920	Malacacheta	18.700	R\$ 61.500,00
452	313925	Mamonas	6.532	R\$ 61.500,00
453	313930	Manga	18.594	R\$ 61.500,00
454	313940	Manhuaçu	89.256	R\$ 178.512,00
455	313950	Manhumirim	22.608	R\$ 61.500,00
456	313960	Mantena	27.640	R\$ 61.500,00
457	313980	Mar de Espanha	12.725	R\$ 61.500,00
458	313970	Maravilhas	7.904	R\$ 61.500,00
459	313990	Maria da Fé	14.136	R\$ 61.500,00
460	314000	Mariana	60.142	R\$ 120.284,00
461	314010	Marilac	4.134	R\$ 61.500,00
462	314015	Mário Campos	15.207	R\$ 61.500,00
463	314020	Maripá de Minas	2.959	R\$ 61.500,00
464	314030	Marliéria	4.044	R\$ 61.500,00
465	314040	Marmelópolis	2.784	R\$ 61.500,00
466	314050	Martinho Campos	13.330	R\$ 61.500,00
467	314053	Martins Soares	8.299	R\$ 61.500,00
468	314055	Mata Verde	8.526	R\$ 61.500,00
469	314060	Materlândia	4.482	R\$ 61.500,00
470	314070	Mateus Leme	30.798	R\$ 61.500,00
471	317150	Mathias Lobato	3.227	R\$ 61.500,00
472	314080	Matias Barbosa	14.385	R\$ 61.500,00
473	314085	Matias Cardoso	11.050	R\$ 61.500,00
474	314090	Matipó	18.808	R\$ 61.500,00
475	314100	Mato Verde	12.508	R\$ 61.500,00
476	314110	Matozinhos	37.473	R\$ 74.946,00
477	314120	Matutina	3.758	R\$ 61.500,00
478	314130	Medeiros	3.771	R\$ 61.500,00
479	314140	Medina	20.882	R\$ 61.500,00
480	314150	Mendes Pimentel	6.446	R\$ 61.500,00
481	314160	Mercês	10.720	R\$ 61.500,00
482	314170	Mesquita	5.666	R\$ 61.500,00
483	314180	Minas Novas	31.471	R\$ 61.500,00
484	314190	Minduri	3.896	R\$ 61.500,00
485	314200	Mirabela	13.557	R\$ 61.500,00
486	314210	Miradouro	10.721	R\$ 61.500,00
487	314220	Miraí	14.913	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

488	314225	Miravânia	4.861	R\$ 61.500,00
489	314230	Moeda	4.904	R\$ 61.500,00
490	314240	Moema	7.479	R\$ 61.500,00
491	314250	Monjolos	2.240	R\$ 61.500,00
492	314260	Monsenhor Paulo	8.648	R\$ 61.500,00
493	314270	Montalvânia	15.012	R\$ 61.500,00
494	314280	Monte Alegre de Minas	20.999	R\$ 61.500,00
495	314290	Monte Azul	21.017	R\$ 61.500,00
496	314300	Monte Belo	13.180	R\$ 61.500,00
497	314310	Monte Carmelo	47.682	R\$ 95.364,00
498	314315	Monte Formoso	4.889	R\$ 61.500,00
499	314320	Monte Santo de Minas	21.534	R\$ 61.500,00
500	314340	Monte Sião	23.569	R\$ 61.500,00
501	314330	Montes Claros	404.804	R\$ 809.608,00
502	314345	Montezuma	8.180	R\$ 61.500,00
503	314350	Morada Nova de Minas	8.815	R\$ 61.500,00
504	314360	Morro da Garça	2.488	R\$ 61.500,00
505	314370	Morro do Pilar	3.211	R\$ 61.500,00
506	314380	Munhoz	6.065	R\$ 61.500,00
507	314390	Muriaé	108.113	R\$ 216.226,00
508	314400	Mutum	26.997	R\$ 61.500,00
509	314410	Muzambinho	20.594	R\$ 61.500,00
510	314420	Nacip Raydan	3.219	R\$ 61.500,00
511	314430	Nanuque	40.839	R\$ 81.678,00
512	314435	Naque	6.939	R\$ 61.500,00
513	314437	Natalândia	3.314	R\$ 61.500,00
514	314440	Natércia	4.731	R\$ 61.500,00
515	314450	Nazareno	8.555	R\$ 61.500,00
516	314460	Nepomuceno	26.709	R\$ 61.500,00
517	314465	Ninheira	10.263	R\$ 61.500,00
518	314467	Nova Belém	3.255	R\$ 61.500,00
519	314470	Nova Era	17.607	R\$ 61.500,00
520	314480	Nova Lima	93.577	R\$ 187.154,00
521	314490	Nova Módica	3.627	R\$ 61.500,00
522	314500	Nova Ponte	15.280	R\$ 61.500,00
523	314505	Nova Porteirinha	7.504	R\$ 61.500,00
524	314510	Nova Resende	16.610	R\$ 61.500,00
525	314520	Nova Serrana	99.770	R\$ 199.540,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

526	313660	Nova União	5.718	R\$ 61.500,00
527	314530	Novo Cruzeiro	31.326	R\$ 61.500,00
528	314535	Novo Oriente de Minas	10.731	R\$ 61.500,00
529	314537	Novorizonte	5.273	R\$ 61.500,00
530	314540	Olaria	1.775	R\$ 61.500,00
531	314545	Olhos D'Água	6.018	R\$ 61.500,00
532	314550	Olímpio Noronha	2.765	R\$ 61.500,00
533	314560	Oliveira	41.529	R\$ 83.058,00
534	314570	Oliveira Fortes	2.136	R\$ 61.500,00
535	314580	Onça de Pitangui	3.144	R\$ 61.500,00
536	314585	Oratórios	4.647	R\$ 61.500,00
537	314587	Orizânia	7.954	R\$ 61.500,00
538	314590	Ouro Branco	39.121	R\$ 78.242,00
539	314600	Ouro Fino	33.481	R\$ 66.962,00
540	314610	Ouro Preto	73.994	R\$ 147.988,00
541	314620	Ouro Verde de Minas	5.954	R\$ 61.500,00
542	314625	Padre Carvalho	6.332	R\$ 61.500,00
543	314630	Padre Paraíso	20.052	R\$ 61.500,00
544	314655	Pai Pedro	6.084	R\$ 61.500,00
545	314640	Paineiras	4.510	R\$ 61.500,00
546	314650	Pains	8.270	R\$ 61.500,00
547	314660	Paiva	1.535	R\$ 61.500,00
548	314670	Palma	6.621	R\$ 61.500,00
549	314675	Palmópolis	5.671	R\$ 61.500,00
550	314690	Papagaios	15.543	R\$ 61.500,00
551	314710	Pará de Minas	93.101	R\$ 186.202,00
552	314700	Paracatu	92.430	R\$ 184.860,00
553	314720	Paraguaçu	21.418	R\$ 61.500,00
554	314730	Paraisópolis	20.940	R\$ 61.500,00
555	314740	Paraopeba	24.375	R\$ 61.500,00
556	314760	Passa Quatro	16.294	R\$ 61.500,00
557	314770	Passa Tempo	8.112	R\$ 61.500,00
558	314780	Passa Vinte	2.048	R\$ 61.500,00
559	314750	Passabém	1.664	R\$ 61.500,00
560	314790	Passos	113.998	R\$ 227.996,00
561	314795	Patis	5.942	R\$ 61.500,00
562	314800	Patos de Minas	150.833	R\$ 301.666,00
563	314810	Patrocínio	90.041	R\$ 180.082,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

564	314820	Patrocínio do Muriaé	5.652	R\$ 61.500,00
565	314830	Paula Cândido	9.557	R\$ 61.500,00
566	314840	Paulistas	4.849	R\$ 61.500,00
567	314850	Pavão	8.481	R\$ 61.500,00
568	314860	Peçanha	17.545	R\$ 61.500,00
569	314870	Pedra Azul	24.319	R\$ 61.500,00
570	314875	Pedra Bonita	7.065	R\$ 61.500,00
571	314880	Pedra do Anta	3.100	R\$ 61.500,00
572	314890	Pedra do Indaiá	3.969	R\$ 61.500,00
573	314900	Pedra Dourada	2.475	R\$ 61.500,00
574	314910	Pedralva	11.246	R\$ 61.500,00
575	314915	Pedras de Maria da Cruz	11.453	R\$ 61.500,00
576	314920	Pedrinópolis	3.626	R\$ 61.500,00
577	314930	Pedro Leopoldo	63.789	R\$ 127.578,00
578	314940	Pedro Teixeira	1.808	R\$ 61.500,00
579	314950	Pequeri	3.310	R\$ 61.500,00
580	314960	Pequi	4.379	R\$ 61.500,00
581	314970	Perdigão	11.249	R\$ 61.500,00
582	314980	Perdizes	16.009	R\$ 61.500,00
583	314990	Perdões	21.291	R\$ 61.500,00
584	314995	Periquito	6.847	R\$ 61.500,00
585	315000	Pescador	4.246	R\$ 61.500,00
586	315010	Piau	2.763	R\$ 61.500,00
587	315015	Piedade de Caratinga	8.426	R\$ 61.500,00
588	315020	Piedade de Ponte Nova	4.140	R\$ 61.500,00
589	315030	Piedade do Rio Grande	4.528	R\$ 61.500,00
590	315040	Piedade dos Gerais	4.955	R\$ 61.500,00
591	315050	Pimenta	8.631	R\$ 61.500,00
592	315053	Pingo-D'Água	4.894	R\$ 61.500,00
593	315057	Pintópolis	7.490	R\$ 61.500,00
594	315060	Piracema	6.421	R\$ 61.500,00
595	315070	Pirajuba	6.044	R\$ 61.500,00
596	315080	Piranga	17.618	R\$ 61.500,00
597	315090	Piranguçu	5.455	R\$ 61.500,00
598	315100	Piranguinho	8.550	R\$ 61.500,00
599	315110	Pirapetinga	10.731	R\$ 61.500,00
600	315120	Pirapora	56.208	R\$ 112.416,00
601	315130	Piraúba	10.816	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

602	315140	Pitangui	27.755	R\$ 61.500,00
603	315150	Piumhi	34.456	R\$ 68.912,00
604	315160	Planura	11.968	R\$ 61.500,00
605	315170	Poço Fundo	16.734	R\$ 61.500,00
606	315180	Poços de Caldas	166.111	R\$ 332.222,00
607	315190	Pocrane	8.508	R\$ 61.500,00
608	315200	Pompéu	31.583	R\$ 61.500,00
609	315210	Ponte Nova	59.605	R\$ 119.210,00
610	315213	Ponto Chique	4.237	R\$ 61.500,00
611	315217	Ponto dos Volantes	12.061	R\$ 61.500,00
612	315220	Porteirinha	37.950	R\$ 75.900,00
613	315230	Porto Firme	11.208	R\$ 61.500,00
614	315240	Poté	16.491	R\$ 61.500,00
615	315250	Pouso Alegre	148.862	R\$ 297.724,00
616	315260	Pouso Alto	5.981	R\$ 61.500,00
617	315270	Prados	8.979	R\$ 61.500,00
618	315280	Prata	27.688	R\$ 61.500,00
619	315290	Pratápolis	8.642	R\$ 61.500,00
620	315300	Pratinha	3.573	R\$ 61.500,00
621	315310	Presidente Bernardes	5.398	R\$ 61.500,00
622	315320	Presidente Juscelino	3.676	R\$ 61.500,00
623	315330	Presidente Kubitschek	3.004	R\$ 61.500,00
624	315340	Presidente Olegário	19.377	R\$ 61.500,00
625	315360	Prudente de Moraes	10.629	R\$ 61.500,00
626	315370	Quartel Geral	3.542	R\$ 61.500,00
627	315380	Queluzita	1.934	R\$ 61.500,00
628	315390	Raposos	16.277	R\$ 61.500,00
629	315400	Raul Soares	23.814	R\$ 61.500,00
630	315410	Recreio	10.514	R\$ 61.500,00
631	315415	Reduto	7.105	R\$ 61.500,00
632	315420	Resende Costa	11.459	R\$ 61.500,00
633	315430	Resplendor	17.398	R\$ 61.500,00
634	315440	Ressaquinha	4.798	R\$ 61.500,00
635	315445	Riachinho	8.138	R\$ 61.500,00
636	315450	Riacho dos Machados	9.487	R\$ 61.500,00
637	315460	Ribeirão das Neves	331.045	R\$ 662.090,00
638	315470	Ribeirão Vermelho	4.019	R\$ 61.500,00
639	315480	Rio Acima	10.203	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

640	315490	Rio Casca	13.659	R\$ 61.500,00
641	315510	Rio do Prado	5.167	R\$ 61.500,00
642	315500	Rio Doce	2.599	R\$ 61.500,00
643	315520	Rio Espera	5.549	R\$ 61.500,00
644	315530	Rio Manso	5.783	R\$ 61.500,00
645	315540	Rio Novo	8.941	R\$ 61.500,00
646	315550	Rio Paranaíba	12.291	R\$ 61.500,00
647	315560	Rio Pardo de Minas	30.779	R\$ 61.500,00
648	315570	Rio Piracicaba	14.346	R\$ 61.500,00
649	315580	Rio Pomba	17.858	R\$ 61.500,00
650	315590	Rio Preto	5.467	R\$ 61.500,00
651	315600	Rio Vermelho	12.957	R\$ 61.500,00
652	315610	Ritópolis	4.648	R\$ 61.500,00
653	315620	Rochedo de Minas	2.289	R\$ 61.500,00
654	315630	Rodeiro	7.991	R\$ 61.500,00
655	315640	Romaria	3.547	R\$ 61.500,00
656	315645	Rosário da Limeira	4.566	R\$ 61.500,00
657	315650	Rubelita	6.198	R\$ 61.500,00
658	315660	Rubim	10.226	R\$ 61.500,00
659	315670	Sabará	135.421	R\$ 270.842,00
660	315680	Sabinópolis	15.525	R\$ 61.500,00
661	315690	Sacramento	25.989	R\$ 61.500,00
662	315700	Salinas	41.349	R\$ 82.698,00
663	315710	Salto da Divisa	7.007	R\$ 61.500,00
664	315720	Santa Bárbara	30.807	R\$ 61.500,00
665	315725	Santa Bárbara do Leste	8.113	R\$ 61.500,00
666	315727	Santa Bárbara do Monte Verde	3.117	R\$ 61.500,00
667	315730	Santa Bárbara do Tugúrio	4.454	R\$ 61.500,00
668	315733	Santa Cruz de Minas	8.541	R\$ 61.500,00
669	315737	Santa Cruz de Salinas	4.177	R\$ 61.500,00
670	315740	Santa Cruz do Escalvado	4.793	R\$ 61.500,00
671	315750	Santa Efigênia de Minas	4.438	R\$ 61.500,00
672	315760	Santa Fé de Minas	3.866	R\$ 61.500,00
673	315765	Santa Helena de Minas	6.345	R\$ 61.500,00
674	315770	Santa Juliana	13.743	R\$ 61.500,00
675	315780	Santa Luzia	218.147	R\$ 436.294,00
676	315790	Santa Margarida	16.111	R\$ 61.500,00
677	315800	Santa Maria de Itabira	10.836	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

678	315810	Santa Maria do Salto	5.248	R\$ 61.500,00
679	315820	Santa Maria do Suaçuí	14.620	R\$ 61.500,00
680	315920	Santa Rita de Caldas	8.974	R\$ 61.500,00
681	315930	Santa Rita de Jacutinga	4.905	R\$ 61.500,00
682	315935	Santa Rita de Minas	7.155	R\$ 61.500,00
683	315940	Santa Rita do Ibitipoca	3.449	R\$ 61.500,00
684	315950	Santa Rita do Ituetto	5.522	R\$ 61.500,00
685	315960	Santa Rita do Sapucaí	42.751	R\$ 85.502,00
686	315970	Santa Rosa da Serra	3.343	R\$ 61.500,00
687	315980	Santa Vitória	19.608	R\$ 61.500,00
688	315830	Santana da Vargem	7.128	R\$ 61.500,00
689	315840	Santana de Cataguases	3.853	R\$ 61.500,00
690	315850	Santana de Pirapama	7.696	R\$ 61.500,00
691	315860	Santana do Deserto	3.971	R\$ 61.500,00
692	315870	Santana do Garambéu	2.438	R\$ 61.500,00
693	315880	Santana do Jacaré	4.807	R\$ 61.500,00
694	315890	Santana do Manhuaçu	8.681	R\$ 61.500,00
695	315895	Santana do Paraíso	33.934	R\$ 67.868,00
696	315900	Santana do Riacho	4.274	R\$ 61.500,00
697	315910	Santana dos Montes	3.789	R\$ 61.500,00
698	315990	Santo Antônio do Amparo	18.434	R\$ 61.500,00
699	316000	Santo Antônio do Aventureiro	3.602	R\$ 61.500,00
700	316010	Santo Antônio do Gramma	3.937	R\$ 61.500,00
701	316020	Santo Antônio do Itambé	3.877	R\$ 61.500,00
702	316030	Santo Antônio do Jacinto	11.677	R\$ 61.500,00
703	316040	Santo Antônio do Monte	28.054	R\$ 61.500,00
704	316045	Santo Antônio do Retiro	7.256	R\$ 61.500,00
705	316050	Santo Antônio do Rio Abaixo	1.770	R\$ 61.500,00
706	316060	Santo Hipólito	3.109	R\$ 61.500,00
707	316070	Santos Dumont	46.555	R\$ 93.110,00
708	316080	São Bento Abade	5.220	R\$ 61.500,00
709	316090	São Brás do Suaçuí	3.721	R\$ 61.500,00
710	316095	São Domingos das Dores	5.630	R\$ 61.500,00
711	316100	São Domingos do Prata	17.393	R\$ 61.500,00
712	316105	São Félix de Minas	3.377	R\$ 61.500,00
713	316110	São Francisco	56.163	R\$ 112.326,00
714	316120	São Francisco de Paula	6.535	R\$ 61.500,00
715	316130	São Francisco de Sales	6.200	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

716	316140	São Francisco do Glória	4.889	R\$ 61.500,00
717	316150	São Geraldo	12.164	R\$ 61.500,00
718	316160	São Geraldo da Piedade	4.015	R\$ 61.500,00
719	316165	São Geraldo do Baixo	3.963	R\$ 61.500,00
720	316170	São Gonçalo do Abaeté	6.923	R\$ 61.500,00
721	316180	São Gonçalo do Pará	12.218	R\$ 61.500,00
722	316190	São Gonçalo do Rio Abaixo	10.818	R\$ 61.500,00
723	312550	São Gonçalo do Rio Preto	3.161	R\$ 61.500,00
724	316200	São Gonçalo do Sapucaí	25.332	R\$ 61.500,00
725	316210	São Gotardo	35.145	R\$ 70.290,00
726	316220	São João Batista do Glória	7.407	R\$ 61.500,00
727	316225	São João da Lagoa	4.896	R\$ 61.500,00
728	316230	São João da Mata	2.753	R\$ 61.500,00
729	316240	São João da Ponte	25.235	R\$ 61.500,00
730	316245	São João das Missões	12.899	R\$ 61.500,00
731	316250	São João del Rei	89.653	R\$ 179.306,00
732	316255	São João do Manhuaçu	11.440	R\$ 61.500,00
733	316257	São João do Manteninha	5.798	R\$ 61.500,00
734	316260	São João do Oriente	7.553	R\$ 61.500,00
735	316265	São João do Pacuí	4.389	R\$ 61.500,00
736	316270	São João do Paraíso	23.524	R\$ 61.500,00
737	316280	São João Evangelista	15.781	R\$ 61.500,00
738	316290	São João Nepomuceno	26.272	R\$ 61.500,00
739	316292	São Joaquim de Bicas	30.989	R\$ 61.500,00
740	316294	São José da Barra	7.371	R\$ 61.500,00
741	316295	São José da Lapa	23.385	R\$ 61.500,00
742	316300	São José da Safira	4.255	R\$ 61.500,00
743	316310	São José da Varginha	4.927	R\$ 61.500,00
744	316320	São José do Alegre	4.183	R\$ 61.500,00
745	316330	São José do Divino	3.865	R\$ 61.500,00
746	316340	São José do Goiabal	5.454	R\$ 61.500,00
747	316350	São José do Jacuri	6.477	R\$ 61.500,00
748	316360	São José do Mantimento	2.775	R\$ 61.500,00
749	316370	São Lourenço	45.488	R\$ 90.976,00
750	316380	São Miguel do Anta	6.933	R\$ 61.500,00
751	316390	São Pedro da União	4.709	R\$ 61.500,00
752	316410	São Pedro do Suaçuí	5.291	R\$ 61.500,00
753	316400	São Pedro dos Ferros	7.858	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

754	316420	São Romão	12.139	R\$ 61.500,00
755	316430	São Roque de Minas	7.026	R\$ 61.500,00
756	316440	São Sebastião da Bela Vista	5.455	R\$ 61.500,00
757	316443	São Sebastião da Vargem Alegre	2.991	R\$ 61.500,00
758	316447	São Sebastião do Anta	6.479	R\$ 61.500,00
759	316450	São Sebastião do Maranhão	10.129	R\$ 61.500,00
760	316460	São Sebastião do Oeste	6.684	R\$ 61.500,00
761	316470	São Sebastião do Paraíso	70.450	R\$ 140.900,00
762	316480	São Sebastião do Rio Preto	1.520	R\$ 61.500,00
763	316490	São Sebastião do Rio Verde	2.231	R\$ 61.500,00
764	316500	São Tiago	10.922	R\$ 61.500,00
765	316510	São Tomás de Aquino	7.042	R\$ 61.500,00
766	316520	São Tomé das Letras	7.056	R\$ 61.500,00
767	316530	São Vicente de Minas	7.687	R\$ 61.500,00
768	316540	Sapucai-Mirim	6.869	R\$ 61.500,00
769	316550	Sardoá	6.236	R\$ 61.500,00
770	316553	Sarzedo	32.069	R\$ 64.138,00
771	316556	Sem Peixe	2.661	R\$ 61.500,00
772	316557	Senador Amaral	5.352	R\$ 61.500,00
773	316560	Senador Cortes	2.007	R\$ 61.500,00
774	316570	Senador Firmino	7.764	R\$ 61.500,00
775	316580	Senador José Bento	1.545	R\$ 61.500,00
776	316590	Senador Modestino Gonçalves	4.209	R\$ 61.500,00
777	316600	Senhora de Oliveira	5.786	R\$ 61.500,00
778	316610	Senhora do Porto	3.527	R\$ 61.500,00
779	316620	Senhora dos Remédios	10.451	R\$ 61.500,00
780	316630	Sericita	7.319	R\$ 61.500,00
781	316640	Seritinga	1.848	R\$ 61.500,00
782	316650	Serra Azul de Minas	4.293	R\$ 61.500,00
783	316660	Serra da Saudade	786	R\$ 61.500,00
784	316680	Serra do Salitre	11.493	R\$ 61.500,00
785	316670	Serra dos Aimorés	8.685	R\$ 61.500,00
786	316690	Serrania	7.670	R\$ 61.500,00
787	316695	Serranópolis de Minas	4.752	R\$ 61.500,00
788	316700	Serranos	1.970	R\$ 61.500,00
789	316710	Serro	20.993	R\$ 61.500,00
790	316720	Sete Lagoas	237.286	R\$ 474.572,00
791	316555	Setubinha	12.134	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

792	316730	Silveirânia	2.258	R\$ 61.500,00
793	316740	Silvianópolis	6.227	R\$ 61.500,00
794	316750	Simão Pereira	2.612	R\$ 61.500,00
795	316760	Simonésia	19.528	R\$ 61.500,00
796	316770	Sobralia	5.594	R\$ 61.500,00
797	316780	Soledade de Minas	6.112	R\$ 61.500,00
798	316790	Tabuleiro	3.792	R\$ 61.500,00
799	316800	Taiobeiras	33.858	R\$ 67.716,00
800	316805	Taparuba	3.119	R\$ 61.500,00
801	316810	Tapira	4.711	R\$ 61.500,00
802	316820	Tapiraí	1.879	R\$ 61.500,00
803	316830	Taquaraçu de Minas	4.055	R\$ 61.500,00
804	316840	Tarumirim	14.350	R\$ 61.500,00
805	316850	Teixeiras	11.650	R\$ 61.500,00
806	316860	Teófilo Otoni	140.235	R\$ 280.470,00
807	316870	Timóteo	89.090	R\$ 178.180,00
808	316880	Tiradentes	7.886	R\$ 61.500,00
809	316890	Tiros	6.539	R\$ 61.500,00
810	316900	Tocantins	16.602	R\$ 61.500,00
811	316905	Tocos do Moji	4.093	R\$ 61.500,00
812	316910	Toledo	6.217	R\$ 61.500,00
813	316920	Tombos	8.201	R\$ 61.500,00
814	316930	Três Corações	78.913	R\$ 157.826,00
815	316935	Três Marias	31.984	R\$ 61.500,00
816	316940	Três Pontas	56.546	R\$ 113.092,00
817	316950	Tumiritinga	6.698	R\$ 61.500,00
818	316960	Tupaciguara	25.253	R\$ 61.500,00
819	316970	Turmalina	19.797	R\$ 61.500,00
820	316980	Turvolândia	5.008	R\$ 61.500,00
821	316990	Ubá	114.265	R\$ 228.530,00
822	317000	Ubaí	12.466	R\$ 61.500,00
823	317005	Ubaporanga	12.449	R\$ 61.500,00
824	317010	Uberaba	330.361	R\$ 660.722,00
825	317020	Uberlândia	683.247	R\$ 1.366.494,00
826	317030	Umburatiba	2.626	R\$ 61.500,00
827	317040	Unaí	83.808	R\$ 167.616,00
828	317043	União de Minas	4.325	R\$ 61.500,00
829	317047	Uruana de Minas	3.267	R\$ 61.500,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

830	317050	Urucânia	10.371	R\$ 61.500,00
831	317052	Urucuia	16.547	R\$ 61.500,00
832	317057	Vargem Alegre	6.491	R\$ 61.500,00
833	317060	Vargem Bonita	2.158	R\$ 61.500,00
834	317065	Vargem Grande do Rio Pardo	4.987	R\$ 61.500,00
835	317070	Varginha	134.477	R\$ 268.954,00
836	317075	Varjão de Minas	7.071	R\$ 61.500,00
837	317080	Várzea da Palma	39.173	R\$ 78.346,00
838	317090	Varzelândia	19.335	R\$ 61.500,00
839	317100	Vazante	20.537	R\$ 61.500,00
840	317103	Verdelândia	9.265	R\$ 61.500,00
841	317107	Veredinha	5.712	R\$ 61.500,00
842	317110	Veríssimo	3.951	R\$ 61.500,00
843	317115	Vermelho Novo	4.832	R\$ 61.500,00
844	317120	Vespasiano	125.376	R\$ 250.752,00
845	317130	Viçosa	78.286	R\$ 156.572,00
846	317140	Vieiras	3.629	R\$ 61.500,00
847	317160	Virgem da Lapa	13.764	R\$ 61.500,00
848	317170	Virgínia	8.685	R\$ 61.500,00
849	317180	Virginópolis	10.537	R\$ 61.500,00
850	317190	Virgolândia	5.420	R\$ 61.500,00
851	317200	Visconde do Rio Branco	42.149	R\$ 84.298,00
852	317210	Volta Grande	5.243	R\$ 61.500,00
853	317220	Wenceslau Braz	2.558	R\$ 61.500,00
		Total	21.040.662	R\$ 73.591.242,00



ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.817, DE 21 DE AGOSTO DE 2019.

“ANEXO II DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.484, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2016.

**FICHA DE INDICADORES E METAS DO PROGRAMA DE MONITORAMENTO DAS
AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

COMPONENTE: FORTALECIMENTO DA CAPACIDADE INSTITUCIONAL	
SUBCOMPONENTE: GESTÃO DE PESSOAS	
INDICADOR 1	Existência de Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde
Objetivo	Fortalecer a Vigilância em Saúde por meio do acompanhamento das ações de Vigilância em Saúde.
Descrição	O município deve possuir responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde.
Especificidade do Indicador	Universal.
Meta	01 profissional responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde municipal.
Forma de Cálculo	01 profissional responsável pela área e ações de Vigilância em Saúde municipal.
Fonte de Dados	Declaração elaborada pelo gestor municipal e/ou publicação em órgão oficial.
Critérios de Avaliação	A ação será considerada realizada quando houver a existência da Referência Técnica/Coordenação/Gerente na área de Vigilância em Saúde no território municipal.
Legislações/ Documentos Relacionados	Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Portaria de Consolidação nº 04, de 28/09/2017, Anexo III.
INDICADOR 2	Percentual de Cadastro do Agente de Combate a Endemias (ACEs) no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) atualizado.
Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde através do acompanhamento das equipes que atuam nos municípios nas ações de combate a endemias.
Descrição	Agentes de Combate a Endemias devem ser cadastrados no CNES com Código Brasileiro de Ocupação (CBO) 5151 – 40, conforme Portaria GM/MS Nº 535, de 30 de março de 2016, que revisa o quantitativo máximo de Agentes de Combate às Endemias (ACE) passível de contratação com o auxílio da assistência financeira complementar da União, considerando os parâmetros e diretrizes estabelecidos no Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015 e na Portaria nº 1.025/GM/MS, de 21 de julho de 2015 e atualizações.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	70 %
Forma de Cálculo	(Nº de agentes cadastrados no CNES/ Nº de agentes de combate a endemias do município, conforme legislação vigente) X 100.
Fonte de Dados	-Sistema do Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) -Lista disponível no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, cujo acesso pode ser realizado pelo endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs
Critérios de Avaliação	A ação será considerada realizada quando no mínimo 70% dos ACEs estiverem cadastrados no CNES através do Código Brasileiro de Ocupação (CBO) 5151 – 40, de acordo com a legislação vigente.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Legislações/ Documentos Relacionados	Lei nº 11.350, de 5 de outubro de 2006; Decreto nº 8.474, de 22 de junho de 2015; Portaria nº 121/GM/MS, de 11 de fevereiro de 2015; Portaria nº 165/SAS/MS, de 25 de fevereiro de 2015; Portaria GM/MS Nº 535, de 30 de março de 2016, e atualizações.
INDICADOR 3	Percentual de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados.
Objetivo	Monitorar a programação e execução das inspeções sanitárias realizadas pela vigilância sanitária municipal.
Descrição	A inspeção sanitária consiste em verificar no estabelecimento a existência ou não de fatores de risco sanitário que poderão produzir agravo à saúde individual ou coletiva e/ou ao meio ambiente, devendo o setor da vigilância sanitária utilizar a legislação pertinente a cada estabelecimento. A classificação dos estabelecimentos por prioridade de inspeção e por porte populacional está descrita no anexo deste instrutivo e deve ser utilizada para programação das inspeções de forma a priorizar as inspeções. Obs: Sugere-se que as inspeções sejam realizadas no prazo máximo de 30 dias para novos estabelecimentos, após o protocolo correto de documentos, de forma a agilizar o processo de regularização sanitária de novas empresas. No caso de renovação do alvará sanitário, a inspeção seja realizada antes do vencimento (conforme definido no Código de Saúde Estadual a empresa tem obrigação de solicitar renovação no prazo de 120 dias do vencimento e a VISA municipal deverá se organizar para inspecionar o estabelecimento antes do vencimento de forma que o mesmo não fique sem o alvará por inoperância da administração pública).
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	100% dos estabelecimentos sujeitos à vigilância sanitária devem ser inspecionados. Para fins de avaliação deste indicador será considerada meta cumprida quando o município realizar: 100% dos estabelecimentos do Grupo A. 80% dos estabelecimentos do Grupo B. 60% dos estabelecimentos do Grupo C. (Estabelecimentos pertencentes a cada Grupo constam no Anexo IV desta Resolução)
Forma de Cálculo	1- Calcular o percentual de estabelecimentos inspecionados por Grupo. (Nº de estabelecimentos inspecionados pela VISA municipal no período avaliado para o Grupo / Nº de estabelecimentos passíveis de ação da VISA municipal programados para inspeção no período avaliado para o Grupo) X 100. 2 - Calcular o percentual de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal inspecionados. [(Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo A + Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo B* + Percentual de Estabelecimentos Inspeccionados no Grupo C**) / 240] X 100. * Substituir o valor da fórmula até o valor máximo de 80% ** Substituir o valor da fórmula até o valor máximo de 60%
Fonte de Dados	Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias Relatório de inspeção/Termo de inspeção para comprovação da ação.



Critérios de Avaliação	Para cumprimento do indicador, serão avaliadas a programação e a execução no semestre das inspeções municipais realizadas Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias, acompanhadas dos Relatórios ou Termos de Inspeção que comprovem a ação. Todos os estabelecimentos já inspecionados/licenciados pelo município devem ser considerados para a sua programação de inspeções, independentemente do porte populacional. Ou seja, caso já inspecione (ou tenha competência técnica para inspecionar) outros estabelecimentos além daqueles previstos para o seu porte populacional, estes devem ser incorporados na programação. Os estabelecimentos programados para inspeção no semestre e que porventura não tenham sido inspecionados deverão ser reprogramados para o semestre seguinte. As Vigilâncias Sanitárias Municipais que possuem sistemas de informação próprios poderão utilizar esses sistemas para comprovação da ação.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
	2º Semestre de 2019	Janeiro a dezembro de 2019	Fevereiro de 2020
Legislações/ Documentos Relacionados	Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias. Lista de classificação de estabelecimentos dos Grupos A, B e C - Anexo IV		
INDICADOR 4	Percentual de denúncias atendidas pela vigilância sanitária.		
Objetivo	Avaliar a capacidade da VISA municipal de atendimento às denúncias recebidas.		
Descrição	O município deve oferecer canais de comunicação à população para denunciar e reclamar sobre assuntos que envolvam produtos sujeitos ao controle sanitário, serviços de saúde e de interesse à saúde, pelos diversos meios de comunicação, bem como responder ao denunciante de forma completa e em tempo oportuno. Considerando a proximidade da VISA municipal com o cidadão e a importância das denúncias como forma de intervir em riscos à saúde da população, o município deve estar aberto a receber todas as denúncias, apurar as de sua competência e dar os encaminhamentos das demandas de responsabilidade de outros entes do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária ou outros órgãos.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	100%		
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de denúncias/reclamações atendidas pelo município no período avaliado}}{\text{Nº total de denúncias/reclamações recebidas pelo município no período avaliado}} \right) \times 100.$		
Fonte de Dados	SIA/SUS -Numerador: Procedimento: 01.02.01.024-2 - ATENDIMENTO DE DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES -Denominador: Procedimento: 01.02.01.023-4 - RECEBIMENTO DE		



	DENÚNCIAS/RECLAMAÇÕES		
Critérios de Avaliação	A Unidade Regional de Saúde deve levantar as denúncias recebidas pelo município, diretamente ou repassadas pelo estado, e avaliar os encaminhamentos. Considera-se denúncia atendida, aquela que contém resposta clara, precisa e detalhada sobre o fato denunciado, com registro das apurações realizadas ou em andamento, incluindo, quando aplicável, o relatório de inspeção. Caso a demanda não seja de reponsabilidade da VISA municipal será considerada como denúncia atendida o correto encaminhamento da demanda para o órgão competente. O órgão responsável pela apuração da denúncia é também o responsável por responder a demanda ao cidadão. Deve-se dar especial atenção às denúncias que foram classificadas no período de avaliação anterior como em andamento, caso o município não tenha prosseguido com as apurações.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
	2º Semestre de 2019	Julho a dezembro de 2019	Fevereiro de 2020
Legislações/ Documentos Relacionados	• Formulários de Recebimento de Denúncias • Planilhas de Acompanhamento de Denúncias		
INDICADOR 5	Percentual de projetos arquitetônicos de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal avaliados no prazo.		
Objetivo	Monitorar se a resposta ao requerente às solicitações de avaliação de projetos arquitetônicos é feita em tempo hábil.		
Descrição	Identificar se as soluções técnicas de arquitetura e de engenharia adotadas no projeto físico dos estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário atendem a legislação sanitária vigente proporcionando condições adequadas à realização das atividades do estabelecimento. A cada avaliação do projeto deverá ser emitido, dentro do prazo estabelecido, documento informando se o projeto físico analisado está ou não em conformidade com os critérios e as normas estabelecidos para cada tipo de estabelecimento.		
Especificidade do Indicador	Específico (Municípios com população acima de 100.000 habitantes).		
Meta	90%		
Forma de Cálculo	(Nº de projetos arquitetônicos avaliados no prazo, no período avaliado / Nº de solicitações de avaliação de projetos arquitetônicos no período avaliado) X 100.		
Fonte de Dados	Planilha de Acompanhamento Mensal elaborada pela Superintendência de Vigilância Sanitária.		



Critérios de Avaliação	<u>Prazos:</u> Para municípios com população de 100.000 até 350.000 habitantes: 90% dos projetos analisados em um prazo máximo de 60 dias. Para municípios com população acima de 350.000 habitantes: 90% dos projetos analisados em um prazo máximo de 90 dias. Os profissionais habilitados para realizar estas avaliações de projetos são os arquitetos e engenheiros civis capacitados pela VISA estadual e lotados ou em exercício na Prefeitura municipal. Os profissionais capacitados e habilitados ao desempenho destas atividades não poderão ter nenhum impedimento ético-legal para o exercício desta atividade, principalmente no que se refere aos responsáveis técnicos pela elaboração de projetos arquitetônicos da área da saúde sob o escopo de ação da Vigilância Sanitária para municípios.																																							
	<table><tr><th colspan="2">MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES</th></tr><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019</td><td>Agosto de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de maio a outubro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020</td></tr><tr><th colspan="2">MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES</th></tr><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019</td><td>Agosto de 2019</td></tr><tr><td>Projetos arquitetônicos recebidos de abril a setembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020</td></tr></table>	MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES		Período Avaliado	Data para Avaliação	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017	Junho de 2017	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017	Outubro de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017	Fevereiro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018	Junho de 2018	Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018	Outubro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018	Fevereiro de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019	Agosto de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de maio a outubro de 2019	Fevereiro de 2020	MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES		Período Avaliado	Data para Avaliação	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017	Junho de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017	Outubro de 2017	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017	Fevereiro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018	Junho de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018	Outubro de 2018	Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018	Fevereiro de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019	Agosto de 2019	Projetos arquitetônicos recebidos de abril a setembro de 2019
MUNICÍPIO DE 100.000 ATÉ 350.000 HABITANTES																																								
Período Avaliado	Data para Avaliação																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2016 a fevereiro de 2017	Junho de 2017																																							
Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2017	Outubro de 2017																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2017	Fevereiro de 2018																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2017 a fevereiro de 2018	Junho de 2018																																							
Projetos Arquitetônicos recebidos de março a junho de 2018	Outubro de 2018																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de julho a outubro de 2018	Fevereiro de 2019																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de novembro de 2018 a abril de 2019	Agosto de 2019																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de maio a outubro de 2019	Fevereiro de 2020																																							
MUNICÍPIO ACIMA DE 350.000 HABITANTES																																								
Período Avaliado	Data para Avaliação																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2016 a janeiro de 2017	Junho de 2017																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2017	Outubro de 2017																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2017	Fevereiro de 2018																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2017 a janeiro de 2018	Junho de 2018																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de fevereiro a maio de 2018	Outubro de 2018																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de junho a setembro de 2018	Fevereiro de 2019																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de outubro de 2018 a março de 2019	Agosto de 2019																																							
Projetos arquitetônicos recebidos de abril a setembro de 2019	Fevereiro de 2020																																							



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Legislações/ Documentos Relacionados	Planilha de Acompanhamento Mensal		
INDICADOR 6	Realizar pelo menos 6 ciclos de visitas em 80% dos imóveis elegíveis para o controle vetorial de Dengue, Chikungunya e Zika.		
Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde através do acompanhamento das equipes que atuam nos municípios nas ações de combate a endemias.		
Descrição	Evidencia o conjunto de imóveis localizados em áreas infestadas pelo vetor e o quantitativo que realmente foi visitado pelos agentes de controle de endemias, preferencialmente em articulação com os agentes comunitários de saúde, em cada ciclo.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	Realizar 3 (três) ciclos de visitas com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados.		
Forma de Cálculo	1º passo – cobertura por ciclo (Número de imóveis visitados em cada um dos ciclos de visitas domiciliares de rotina para o controle da dengue/Número de imóveis existentes) x 100 2º passo – Soma do número de ciclos com no mínimo 80% de cobertura de imóveis visitados.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação do Programa Nacional de Controle da Dengue (SISPNCD). Sistema próprio do estado ou município.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2017 2º Ciclo: março e abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	3º Ciclo: maio e junho de 2017 4º Ciclo: julho e agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	5º Ciclo: setembro e outubro de 2017 6º Ciclo: novembro e dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2018 2º Ciclo: março e abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	3º Ciclo: maio e junho de 2018 4º Ciclo: julho e agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	5º Ciclo: setembro e outubro de 2018 6º Ciclo: novembro e dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	1º Ciclo: janeiro e fevereiro de 2019 2º Ciclo: março e abril de 2019 3º Ciclo: junho e julho de 2019	Agosto de 2019
	2º Semestre de 2019	1º Ciclo: julho e agosto de 2019 2º Ciclo: setembro e outubro de 2019 3º Ciclo: novembro e dezembro de 2019	Fevereiro de 2020
Legislações/ Documentos Relacionados	- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. 2009 e atualizações. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf		
INDICADOR 7	Percentual de análise mensal, para o parâmetro "Coliformes Totais", de vigilância da qualidade da água para consumo humano (VIGIAGUA).		
Objetivo	Realizar a vigilância municipal da qualidade da água para consumo humano para identificar e intervir sobre os potenciais riscos à saúde relacionados ao consumo de água fora dos padrões de potabilidade exigidos pela Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, Anexo XX, referente ao parâmetro "Coliformes Totais".		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Descrição	Trata-se da execução de percentual mínimo de análises de água para consumo humano, referente ao parâmetro "Coliformes Totais", da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de VIGIAGUA, incluída a inserção dos dados no SISAGUA no prazo estabelecido.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	Execução de percentual da Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de VIGIAGUA para o parâmetro "Coliformes Totais". <u>2017</u>: executar mensalmente o mínimo de 40% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA. <u>2018</u>: executar mensalmente o mínimo de 45% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA <u>Janeiro de 2019</u>: executar o mínimo de 45% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA. <u>Fevereiro a junho de 2019</u>: executar mensalmente o mínimo de 50% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA. <u>Julho a dezembro de 2019</u>: executar mensalmente o mínimo de 50% do plano municipal de amostragem de VIGIAGUA. No cálculo da meta sobre o Plano de amostragem municipal deverá acrescentar uma amostra sempre que o valor obtido apresentar casa decimal.		
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de análises realizadas para o parâmetro Coliformes Totais pelo município, no período a ser avaliado}}{\text{N}^\circ \text{ de análises do parâmetro "Coliformes Totais" definido para o município, no período a ser avaliado}} \right) \times 100.$		
Fonte de Dados	SISAGUA - Sistema de informação de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, versão 2014. Obs: Os dados de execução do plano de amostragem municipal devem ser registrados no sistema de informação SISAGUA até o último dia do mês subsequente a cada mês de execução da análise.		
Critérios de Avaliação	O plano de amostragem municipal está disponível integralmente no SISAGUA, assim sendo, considerar as orientações descritas no tópico META. Contatar previamente a referência técnica regional sobre acesso ao SISAGUA e orientações técnicas alusivas à vigilância e/ou sistema de informação. Os municípios possuem a competência legal de executar as diretrizes para o monitoramento de vigilância da qualidade da água para consumo humano, definidas no âmbito nacional/estadual. Ressalta-se que qualquer tratativa para utilização da rede estadual de laboratórios de saúde pública, acordada junto à equipe técnica da unidade regional de saúde de jurisdição, está sujeita a alteração durante a vigência desta edição.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	2º Semestre 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020
Legislações/ Documentos Relacionados	Ministério da Saúde. Programa Nacional de Vigilância em Saúde Ambiental relacionada à qualidade da água para consumo, 2005. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, Anexo XX, que dispõe sobre os procedimentos de controle e de vigilância da qualidade da água para consumo humano e seu padrão de potabilidade. Ministério da Saúde. Diretriz Nacional do Plano de Amostragem de Vigilância da Qualidade da Água para consumo humano, 2016. Os documentos de referência de Vigilância em Fatores de Riscos Não Biológicos estão		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	disponíveis no Portal da Vigilância e Proteção à Saúde da SES-MG, através do link: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/vigilancia-ambiental/ .
INDICADOR 8	Criação e funcionamento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e Trabalhadora (CISTT) Municipal pelo Conselho Municipal de Saúde.
Objetivo	Incentivar a criação de CISTT, bem como estimular o funcionamento das comissões que já foram criadas. Dessa maneira, busca-se fortalecer as discussões de temas relativos à saúde do trabalhador, com embasamento teórico e prático para que os seus membros atuem na melhoria das condições de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do município.
Descrição	Os municípios com população acima de 50.000 habitantes, por meio dos Conselhos Municipais de Saúde (CMS), deverão criar e garantir o funcionamento da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) Municipal.
Especificidade do Indicador	Específico (Municípios com população acima de 50.000 habitantes)
Meta	01 CISTT criada e em funcionamento.
Forma de Cálculo	01 CISTT oficialmente constituída no Diário Oficial do Município (DOM) e em funcionamento por município acima de 50 mil habitantes.
Fonte de Dados	Criação oficial da CISTT com publicação no DOM. Plano de trabalho com a proposta das atividades para o ano em monitoramento, aprovado pelos membros da respectiva CISTT Municipal. Calendário com a programação das reuniões ordinárias no ano de monitoramento, aprovado pelos membros da respectiva CISTT Municipal (aprovados no CMS). Cadastro e/ou atualização no Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde pelo site do endereço eletrônico: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html considerando a comissão da CISTT. Documento que comprove a participação da CISTT Municipal no processo de incorporação da Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no município. Atas das reuniões realizadas pela CISTT Municipal acompanhada das listas de presença para ano monitoramento. Comprovação das solicitações de pauta nos Conselhos Municipais de Saúde. Atas das reuniões dos Conselhos Municipais de Saúde. Fotos, convites e listas de presença.
Critérios de Avaliação	1º quadrimestre de 2017: Criação da CISTT. A Resolução do Conselho Municipal de Saúde criando a CISTT Municipal, ou seja, resolução de criação homologada (publicada no diário oficial do município), junto com a lista da composição atualizada, com os nomes e suas respectivas instituições representadas, celulares, e-mail e identificação do Coordenador(a). OBS.: Para o 1º quadrimestre, a avaliação dessa ação está suspensa, devido aos impactos da mudança da equipe municipal de saúde, sendo normalmente avaliada no 2º e 3º quadrimestres. (Indicador dispensado no 1º quadrimestre) 2º quadrimestre de 2017: Implantação e/ou implementação da CISTT Municipal. Cópia da proposta de Plano de trabalho e calendário de reuniões para todos os meses do ano. Cópias das Atas das Reuniões da CISTT Municipal e listas de presença. 3º quadrimestre de 2017: Cadastrar e ou atualizar o Sistema de Acompanhamento dos Conselhos de Saúde pela Home page: http://conselho.saude.gov.br/web_siacs/index.html e documento que comprove a participação da CISTT no processo de incorporação da política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no município. <u>Para os municípios acima de 50 mil habitantes e que já implantaram a CISTT:</u> 1º Quadrimestre de 2018: Apresentar o Cronograma de reuniões (mínimo de uma reunião mensal, totalizando 12 reuniões no decorrer de 2018) e plano de trabalho para o ano de 2018, incluindo obrigatoriamente o planejamento de evento com a temática Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Orienta-se que o tema do evento seja definido a partir da análise de situação de saúde dos



	trabalhadores e trabalhadoras do município com o enfoque na discussão e desenvolvimento de estratégias para prevenção, promoção da saúde e intervenção nos riscos a que estão submetidos os trabalhadores e trabalhadoras. Público alvo do evento: Sugere-se que sejam: 1) os trabalhadores e suas respectivas entidades representativas (comosindicatos, centrais sindicais, federações, confederações, associações), 2) Membros da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde municipal 3) representação de órgãos e entidades que atuam e tem interface com a área de saúde do trabalhador como Ministério Público, Ministério do Trabalho, Previdência Social, Universidades Polícias e Bombeiros, entre outros identificados como potenciais parceiros. 2º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas até a data de encerramento do quadrimestre. 3º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas, materiais comprobatórios da realização do evento com a temática de Saúde do Trabalhador (fotos, listas de presença, materiais complementares, etc), e relatório detalhado do cumprimento do plano de trabalho para o ano de 2018 1º Semestre de 2019: Apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões devido ao período de férias), plano de trabalho para o ano de 2019 e e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal, que ainda não está formalmente cadastrada, na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2018 e de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho <u>Para os municípios acima de 50.000 e que ainda estão implantando a CISTT:</u> 1º Quadrimestre de 2018: Entregar/demonstrar todos os documentos faltantes que foram solicitados no ano anterior e apresentar o Cronograma de reuniões (mínimo de uma reunião mensal, totalizando 12 reuniões no decorrer de 2018) e plano de trabalho para o ano de 2018; 2º Quadrimestre de 2018: Ata das reuniões realizadas até a data de encerramento do quadrimestre e plano de trabalho para um evento com a temática Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Orienta-se que o tema do evento seja definido a partir da análise de situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras do município com o enfoque na discussão e desenvolvimento de estratégias para prevenção, promoção da saúde e intervenção nos riscos a que estão submetidos os trabalhadores e trabalhadoras. Público alvo do evento: Sugere-se que sejam: 1) os trabalhadores e suas respectivas entidades representativas (como sindicatos, centrais sindicais, federações, confederações, associações), 2) Membros da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde municipal 3) representação de órgãos e entidades que atuam e tem interface com a área de saúde do trabalhador como Ministério público, Ministério do Trabalho, Previdência Social, Universidades Polícias e Bombeiros, entre outros identificados como potenciais parceiros. 3º Quadrimestre de 2018: Atas das reuniões realizadas, materiais comprobatórios da realização do evento com a temática de Saúde do Trabalhador (fotos, listas de presença, materiais complementares, etc), e relatório detalhado do cumprimento do plano de trabalho para o ano de 2018. 1º Semestre de 2019: Entregar/demonstrar todos os documentos faltantes que foram solicitados no ano anterior e apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões
--	--



	devido ao período de férias); plano de trabalho para o ano de 2019 e e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho 2º Semestre de 2019: <u>Para os municípios acima de 50 mil habitantes e que já implantaram a CISTT:</u> Apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões devido ao período de férias), e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal, que ainda não está formalmente cadastrada, na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor. - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2018 e de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho) 2º Semestre de 2019: <u>Para os municípios acima de 50.000 e que ainda estão implantando a CISTT:</u> Entregar/demonstrar todos os documentos faltantes que foram solicitados no ano anterior e apresentar o Cronograma de reuniões (sugere-se no mínimo de uma reunião mensal, mas para fins de avaliação será solicitado que seja apresentada 5 atas de reuniões devido ao período de férias); plano de trabalho para o restante do ano de 2019 e e-mail comprobatório de envio da documentação para o cadastro da CISTT Municipal na CISTT Nacional (Segue orientação. Encaminhar para o e-mail cisttcns@saude.gov.br com cópia olga.rios@saude.gov.br a seguinte documentação: - Resolução de criação da CISTT homologada pelo gestor. - Composição da CISTT com os nomes das entidades participantes - Encaminhar o nome completo, e-mail e celular do coordenador - Encaminhar o calendário de 2019 - Encaminhar o plano de atividade ou trabalho).
Legislações/ Documentos Relacionados	Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; Decreto federal nº 5.839, de 11 de julho de 2006; Resolução do CNS nº 011, de 31 de outubro de 1991; Recomendação CNS Nº 034, de 09 DE dezembro de 2009; Resolução CNS nº 493 de 07 de novembro de 2013; Resolução CNS nº 513, de 06 de maio de 2016; Cartilha da CISTT Nacional http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/11nov18_Cartilha_CNS_CISTT_Revisada_para_NET.pdf
INDICADOR 9	Criação e funcionamento do Comitê Municipal de Enfrentamento da Dengue, Chikungunya e Zika.
Objetivo	Fortalecer a articulação entre a Vigilância em Saúde com outros órgãos, contribuindo nas ações de prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika.
Descrição	O indicador se refere ao funcionamento regular do Comitê intersetorial, composto por órgãos do município e representantes da sociedade civil, para o desenvolvimento das ações de vigilância, prevenção e controle da dengue, chikungunya e zika.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	Comitê implantado e funcionando.		
Forma de Cálculo	1º quadrimestre 2017 - a avaliação dessa ação está suspensa, devido aos impactos da mudança da equipe municipal de saúde, sendo normalmente avaliada no 2º e 3º quadrimestres. 2º Quadrimestre 2017 – Comitê implantado 3º Quadrimestre 2017 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 1º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 2º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 3º Quadrimestre 2018 – no mínimo, 2 reuniões realizadas 1º Semestre de 2019 – no mínimo, 3 reuniões realizadas 2º Semestre de 2019 - no mínimo, 3 reuniões realizadas		
Fonte de Dados	- Decreto ou outro ato executivo que define a implantação do Comitê municipal. - Cópia das atas das reuniões realizadas pelo Comitê no período de avaliação, cuja periodicidade deve ser, no mínimo de 3 reuniões durante o semestre.		
Crítérios de Avaliação	Decreto ou outro ato executivo; Atas de reuniões.		
Legislações/ Documentos Relacionados	Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Diretrizes Nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue. 2009. E atualizações. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf		
INDICADOR 10	Percentual de notificações no SINAN com o campo raça/cor preenchidos		
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável raça/cor nas fichas de notificação para melhor conhecimento do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais.		
Descrição	A análise dos dados por raça/cor possibilita conhecer o perfil de adoecimento da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para as carências e demandas da população.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	70,0% das notificações com o campo raça/cor preenchido		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos notificados no SINAN com o campo raça/cor preenchido no período avaliado, segundo município de notificação} / N^{\circ} \text{ total de casos notificados no SINAN no mesmo período avaliado, segundo município de notificação}) \times 100$		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN		
Crítérios de Avaliação	Será considerada válida quando a variável raça/cor estiver preenchida nas fichas de notificação. E não válida quando o campo estiver em branco ou com a opção “Ignorada”.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maió a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maió a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 -



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

				Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
		2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.			
INDICADOR 11	Percentual de declarações de óbito com o campo raça/cor preenchido.			
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável raça/cor na declaração de óbito para melhor conhecimento do perfil epidemiológico dos diferentes grupos populacionais.			
Descrição	A análise dos dados por raça/cor possibilita conhecer o perfil de mortalidade da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para as carências e demandas da população.			
Especificidade do Indicador	Universal			
Meta	70% das Declarações de Óbitos (DO) com o campo raça/cor preenchido.			
Forma de Cálculo	(Nº de Declarações de Óbito com o campo raça/cor preenchido no período avaliado, segundo município de ocorrência/ Nº Total de Declarações de Óbito no mesmo período avaliado, segundo município de ocorrência) x 100			
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM.			
Critérios de Avaliação	Será considerada válida quando a variável raça/cor estiver preenchida na Declaração de Óbito. Lembrar que esta variável não admite a alternativa Ignorada. Em caso de o óbito ser de indígena, marcar a quadrícula 5 e anotar à parte a etnia correspondente. Esta variável não se aplica a óbito fetal.			
	Período Avaliado			Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	
2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020		
Legislações/ Documentos Relacionados	Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília/DF – 2011			
INDICADOR 12	Percentual de declarações de óbito com o campo ocupação preenchido.			
Objetivo	Destacar a relevância do preenchimento da variável ocupação na declaração de óbito para melhor conhecimento do perfil epidemiológico da população, de acordo com a ocupação do indivíduo.			



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Descrição	A análise dos dados por ocupação possibilita conhecer o perfil de mortalidade da população, identificar desigualdades sociais e de acesso aos serviços de saúde, riscos ocupacionais, além de subsidiar o planejamento e formulação de políticas públicas de saúde voltadas para o trabalhador.																												
Especificidade do Indicador	Universal																												
Meta	60% das Declarações de Óbitos (DO) com o campo ocupação preenchido.																												
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{N}^\circ \text{ de Declarações de Óbito com o campo ocupação em maiores ou igual a 5 anos preenchido no período avaliado, segundo município de ocorrência}}{\text{N}^\circ \text{ Total de Declarações de Óbito em maiores de 5 anos no mesmo período avaliado, segundo município de ocorrência}} \right) \times 100$																												
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																												
Critérios de Avaliação	Será considerada válida quando a variável ocupação estiver preenchida na Declaração de Óbito. Este campo não deve ser preenchido para óbitos fetais nem para crianças com menos de cinco anos de idade. Ocupação habitual é o tipo de trabalho que o falecido desenvolveu na maior parte de sua vida produtiva. A informação deve ser detalhada, de modo a permitir uma boa classificação. Não preencher com ocupações vagas, como vendedor, operário, etc, mas com o complemento da ocupação: vendedor de automóveis, operário têxtil, etc. No caso de o falecido ser aposentado, deve ser colocada a ocupação habitual anterior. Anotar estudante se o falecido, por ocasião do óbito, apenas estudava e não desenvolvia nenhuma atividade regularmente remunerada. Momentaneamente desconsideraremos somente os “não informado” e “ignorado” no numerador, uma vez que o Sistema permite que o campo ocupação seja digitado com a descrição aposentado/pensionista e dona de casa, representando estes grande parte dos registros. Nesse sentido, é importante que os municípios trabalhem nessa qualificação. <table><thead><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr></thead><tbody><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Julho a Dezembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SIM: 04/02/2020</td></tr></tbody></table>		Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SIM: 04/02/2020
Período Avaliado		Data para avaliação																											
1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																											
2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017																											
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																											
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																											
2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018																											
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																											
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019																											
2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SIM: 04/02/2020																											
Legislações/ Documentos Relacionados	Manual de Instruções para o Preenchimento da Declaração de Óbito - Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília/DF – 2011.																												
INDICADOR 13	Percentual de notificação de casos de sífilis em gestantes.																												
Objetivo	Propiciar a análise da situação de saúde da sífilis em gestante, aumentando a sensibilidade da vigilância para a detecção dessa doença, visando a qualificação do pré-natal e a prevenção da transmissão vertical de sífilis congênita. Para alcançar esse objetivo preconiza-se atingir a prevalência estabelecida pelo Ministério da Saúde - Departamento de IST/AIDS e Hepatites Virais, de 0,73% de Notificações de sífilis em gestantes na região Sudeste.																												



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Descrição	Toda gestante com evidência clínica de sífilis ou teste não treponêmico (qualquer titulação), e/ou teste rápido reagente deverá ser notificada e investigada semanalmente para tratamento adequado, bem como para prevenir a transmissão vertical de sífilis congênita e a ocorrência de óbitos pela doença.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	100% da estimativa esperada para a região Sudeste (prevalência de 0,73% de gestantes)		
Forma de Cálculo	Número de casos de sífilis em gestante notificadas no SINAN/ Total de gestantes estimadas para o período avaliado x 100 Total de gestantes estimadas: Nascidos Vivos por município residência no ano de 2017 x 0,73% (Taxa de prevalência de sífilis em gestante na Região Sudeste).		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Sistema de Informação de Nascidos Vivos – SINASC.		
Critérios de Avaliação	Para cada semestre, considera-se como Numerador o número de notificações acumuladas durante o período avaliado, a partir do primeiro mês do respectivo ano. Obs.: Considera-se realizado os municípios que atingiram 100% da estimativa esperada, por município de residência, ou aqueles municípios que não apresentaram transmissão vertical ou óbitos por Sífilis congênita no período avaliado (Sífilis Congênita SINAN e SIM).		
	Período Avaliado	Data para Avaliação	Cálculo do Denominador
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	População SINASC 2015/12 x 04 x 0,73/100
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	População SINASC 2015/12 x 07 x 0,73/100
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	População SINASC 2015/12 x 11 x 0,73/100
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	População SINASC 2016/12 x 04 x 0,73/100
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	População SINASC 2016/12 x 07 x 0,73/100
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	População SINASC 2016/12 x 11 x 0,73/100
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	População SINASC 2017/12 x 06 x 0,73/100
	2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020	População SINASC 2017/12 x 06 x 0,73/100
Legislações/ Documentos Relacionados	SIM: verificação regular dos óbitos fetais, infantis registrados no Sistema de Informação de Mortalidade (SIM); SINAN: verificação regular das notificações de sífilis em gestante no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); SINASC: verificação regular de nascidos vivos por residência no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC) – Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br/ PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da Atenção Integral às Pessoas com		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<i>Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST – Ano de 2017. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infec</i> <i>Boletim Epidemiológico Mineiro Sífilis 2017 - disponível em: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/doencas-por-infecoes-sexualmente-transmissiveis-hiv-aids-hepatites-virais/</i>
INDICADOR 14	<i>Percentual de notificações de violência com o campo 65 (encaminhamentos) preenchido adequadamente e com, pelo menos, 1 (um) encaminhamento.</i>
Objetivo	<i>Fomentar a notificação de Violência INTERPESSOAL/AUTOPROVACADA, qualificar o preenchimento da ficha promovendo a completude dos dados, bem como promover a organização de uma rede de cuidados e proteção às pessoas em situação de violência no território, visando subsidiar o planejamento, o monitoramento, a avaliação e a execução de políticas públicas integradas e intersetoriais para a redução da morbimortalidade decorrente de violências e promover a equidade, a qualidade de vida e a Cultura da Paz.</i> <i>O enfrentamento das violências e acidentes, por sua magnitude e complexidade, representa um dos principais desafios do sistema de saúde e, para a sua abordagem, exige-se a implementação de políticas públicas de forma intersetorial por meio da articulação de redes no território.</i>
Descrição	<i>As Secretarias Municipais de Saúde (SMS) são responsáveis pela implementação da vigilância contínua das violências (Ficha de Notificação de violência Interpessoal/ Autoprovocada), que inclui também a digitação, consolidação, análise dos dados, disseminação das informações e envio das bases para a Secretaria de Estado de Saúde.</i> <i>As variáveis do Campo 65 (encaminhamento) devem ser preenchidas utilizando as opções “1-Sim” e “2-Não” em TODAS as variáveis e é obrigatório conter pelo menos uma variável preenchida com “1-Sim”.</i> <i>Será considerado inválido o preenchimento quando houver variáveis “em branco” ou “ignorada”.</i> <i>É de suma importância melhorar a qualidade do preenchimento da ficha, em especial do campo 65 (Encaminhamento), que permite melhor organização dos serviços de atenção, cuidado e proteção às pessoas em situação de violência e, para melhor detalhamento do caso notificado, é fundamental preencher o campo de “Observações Adicionais”.</i>
Especificidade do Indicador	<i>Universal</i>
Meta	<i>1º quadrimestre de 2018 – 70%</i> <i>2º quadrimestre de 2018 – 70%</i> <i>3º quadrimestre de 2018 – 75%</i> <i>1º Semestre de 2019 – 70%</i> <i>2º Semestre de 2019 - 75%</i>
Forma de Cálculo	<i>(Total de notificações de violência interpessoal e autoprovocada com o campo 65 preenchido com informação válida*, por município de notificação/ Total de casos notificados por município de notificação**) x 100</i> <i>* Será considerada válida a informação do campo 65 (encaminhamento) se:</i> <i>A) não houver uma variável em branco; e</i>



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	B) não houver uma variável ignorada; e C) houver, pelo menos, 1 (uma) variável "SIM" ** Para os municípios que notificarem abaixo da meta proposta (média de notificações dos anos 2017 e 2018), os mesmos devem utilizar como denominador o quantitativo da meta proposta. Já para os municípios que notificarem acima da meta proposta (média de notificações dos anos 2017 e 2018), os mesmos devem utilizar como denominador o quantitativo de notificações realizadas no quadrimestre ("VIOLENCIA(TOTAL).Sql"). Observação: Para o preenchimento da planilha de monitoramento não será aceita a opção "Não" para o campo "Indicador Efetivo". Ou seja, se o município não notificou, o indicador será considerado não cumprido.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).		
Critérios de Avaliação		Período Avaliado	Data para avaliação
		1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017
		2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017
		3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017
		1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018
		2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018
		3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018
		1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019
		2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 2, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde.		
	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 3, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre as redes do sistema único de saúde.		
	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4, DE 28 DE SETEMBRO DE 2017: Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde.		
	Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, 2014.		
	OLIVEIRA, F. Redes: o desafio da democratização dos saberes e poderes, limites e possibilidades. In: Seminário combate à violência contra a mulher. 2001, Minas Gerais: Conselho Estadual da Mulher de MG, 2001.		
INDICADOR 15	Percentual de casos humanos de Leishmaniose Visceral (LV) confirmados com exame anti HIV realizado.		
Objetivo	Realizar a vigilância dos casos humanos confirmados de leishmaniose visceral (LV), por meio do acompanhamento clínico dos pacientes e da identificação da coinfeção Leishmania/HIV.		
Descrição	Será considerada ação cumprida a realização do exame anti HIV em no mínimo 90% dos casos confirmados de LV registrados no SINAN.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	90% dos casos (confirmados) de LV registrados no SINAN com realização do Teste de HIV		
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de casos confirmados de LV com preenchimento do campo 34 com os itens SIM/NÃO para coinfeção HIV no SINAN}}{\text{Nº total de casos confirmados de LV}} \right) \times 100$		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN																		
Critérios de Avaliação	Para o cálculo do indicador, serão excluídos os casos em que ocorrer recusa para a realização do exame anti-HIV por parte do paciente. A recusa deverá ser registrada no campo informações complementares/observações ao final da notificação do SINAN, para conhecimento e registro adequado no momento do cálculo do indicador. * Confirmação do caso de LV; * Realização de teste anti HIV, preenchimento do campo 34 com os itens SIM/NÃO para coinfeção HIV. <table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Período Avaliado	Data para Avaliação																		
1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																		
2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																		
3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																		
1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																		
2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																		
3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																		
1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																		
2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																		
Legislações/ Documentos Relacionados	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para diagnóstico, tratamento, e acompanhamento de pacientes com a coinfeção Leishmania-HIV. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/11/manual-recomendacoes-diagnostico-leishmania-hiv..pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leish_viscerai_2006.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf																		
INDICADOR 16	Percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* de saúde do trabalhador no SINAN.																		
Objetivo	Aumentar a notificação de agravos e doenças em saúde do trabalhador e possibilitar a compreensão do cenário e a elaboração de políticas públicas por meio do aumento da informação.																		
Descrição	Mensurar o percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* em saúde do trabalhador no Sistema de Informação de Agravos de Notificação * Doenças/agravos de saúde do trabalhador considerados: acidente de trabalho com exposição a material biológico; acidente de trabalho grave, fatal ou envolvendo crianças e adolescentes;																		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	<i>câncer relacionado ao trabalho; dermatose ocupacional; intoxicação exógena relacionada ao trabalho; lesão por esforço repetitivo/doenças osteoarticulares relacionadas ao trabalho (LER/DORT); perda auditiva induzida por ruído (PAIR); pneumoconiose; transtorno mental.</i>
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	1º, 2º e 3º Quadrimestre de 2018 - Aumento de, no mínimo, 10% em 2018 em relação à média dos anos 2014, 2015 e 2016 1º Semestre de 2019- Aumento de, no mínimo, 10% em 2019 em relação à média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos 2015, 2016 e 2017. 2º Semestre de 2019 - Aumento de, no mínimo, 10% nos seis últimos meses de 2019 em relação à média dos últimos seis meses (julho a dezembro) nos anos 2015, 2016 e 2017.
Forma de Cálculo	1º Semestre de 2019 - Estratificado por município de notificação: (Número de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do semestre em avaliação no ano de 2019) / (Média de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho* dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos 2015, 2016 e 2017 x 1,1). 2º Semestre de 2019 - Estratificado por município de notificação: (Número de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho do semestre em avaliação no ano de 2019) / (Média de notificações no SINAN dos agravos e doenças relacionados ao trabalho* dos últimos seis meses (julho a dezembro) nos três últimos anos 2015, 2016 e 2017 x 1,1).
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-NET.
CrITÉRIOS de Avaliação	1º Semestre de 2019 - O objetivo desse indicador é o aumento de, no mínimo 10% no percentual dos seis primeiros meses de 2019 em relação à média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017). Por exemplo, se a média for igual a 100 notificações, no primeiro semestre de 2019 deverão ser feitas, no mínimo, 110 notificações. Para simplificar sugerimos que sigam os seguintes passos: 1) tome nota da média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017); 2) multiplique esse valor por 1,1 (que resulta em 110%, ou seja, a meta semestral de 2019) 3) arredonde o número obtido para cima, por exemplo, se o resultado da divisão foi 2,22 arredonde para 3. Nesse exemplo, 3 notificações é a meta de 100% nesse caso, mas se o município notificar 2, ele terá alcançado 90,09% da meta, pois 2 é 90,09% de 2,22. É importante que todo número decimal seja arredondado para cima, para ter a certeza de que a meta será alcançada. Caso 110% média dos primeiros seis meses (janeiro a junho) nos três últimos anos (2015 a 2017) for igual a zero, o município deverá apresentar, no ano de 2019, no mínimo, 1 caso no SINAN-NET. Na tentativa de tornar as coisas mais claras, fáceis e objetivas, as metas de cada ente municipal já serão calculadas e disponibilizadas. 2º Semestre de 2019 - O objetivo desse indicador é o aumento de, no mínimo 10% no percentual dos últimos seis meses (julho a dezembro) de 2019 em relação à média dos últimos seis meses (julho a dezembro) nos três últimos anos (2015 a 2017). Por exemplo, se a média for igual a 100 notificações, no segundo semestre de 2019 deverão ser feitas, no mínimo, 110 notificações. Para simplificar sugerimos que sigam os seguintes passos: 1) tome nota da média dos últimos seis meses (julho a dezembro) nos três últimos anos (2015 a 2017); 2) multiplique esse valor por 1,1 (que resulta em 110%, ou seja, a meta semestral de 2019) 3) arredonde o número



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	obtido para cima, por exemplo, se o resultado da divisão foi 2,22 arredonde para 3. Nesse exemplo, 3 notificações é a meta de 100% nesse caso, mas se o município notificar 2, ele terá alcançado 90,09% da meta, pois 2 é 90,09% de 2,22. É importante que todo número decimal seja arredondado para cima, para ter a certeza de que a meta será alcançada. Caso 110% média dos últimos seis meses (julho a dezembro) nos três últimos anos (2015 a 2017) for igual a zero, o município deverá apresentar, no ano de 2019, no mínimo, 1 caso no SINAN- NET. Na tentativa de tornar as coisas mais claras, fáceis e objetivas, as metas de cada ente municipal já serão calculadas e disponibilizadas. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Julho a Dezembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Período Avaliado		Data para avaliação																										
1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																										
2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017																										
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																										
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																										
2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018																										
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																										
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																										
2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																										
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. Resolução Estadual SES/MG Nº 6.532 de 05 de dezembro de 2018.																											
INDICADOR 17	Percentual de Notificação/Investigação dos agravos/doenças* de Saúde do Trabalhador no SINAN, com completude de preenchimento do campo Atividade Econômica (CNAE).																											
Objetivo	Incentivar o preenchimento do campo CNAE nas fichas de notificação dos agravos/doenças relacionados ao trabalho para o conhecimento do perfil de morbimortalidade da população trabalhadora do Estado de Minas Gerais.																											
Descrição	Mensura o percentual de aumento das notificações dos agravos/doenças* relacionados ao trabalho inseridas no SINAN-NET com campo Atividade Econômica (CNAE) preenchido. * Doenças/agravos de saúde do trabalhador considerados: acidente de trabalho com exposição a material biológico; acidente de trabalho grave, fatal ou envolvendo crianças e adolescentes; câncer relacionado ao trabalho; dermatose ocupacional; intoxicação exógena relacionada ao trabalho; lesão por esforço repetitivo/doenças osteoarticulares relacionadas ao trabalho (LER/DORT); perda auditiva induzida por ruído (PAIR); pneumoconiose; transtorno mental.																											
Especificidade do Indicador	Universal																											
Meta	50%																											
Forma de Cálculo	(Nº de notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho com o campo Atividade econômica (CNAE) do empregador preenchido, por município de notificação no período avaliado / Total de notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho, por município																											



	de notificação no período avaliado inseridas no SINAN no período avaliado) x 100																											
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN-NET. Link de acesso ao CNAE: http://www.cnae.ibge.gov.br/																											
Critérios de Avaliação	Para o período analisado apresentar o campo Atividade Econômica (CNAE) preenchido em 50% das notificações dos agravos/doenças relacionados ao trabalho*, inseridas no SINAN-NET, no período de referência. Caso o município não apresente notificações no período avaliado, este indicador será considerado como “não efetivo”. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Janeiro a junho de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Julho a Dezembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Período Avaliado		Data para avaliação																										
1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017																										
2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017																										
3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018																										
1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018																										
2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018																										
3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019																										
1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																										
2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																										
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. IBGE CONCLA. Classificação Nacional de Atividades Econômicas. Disponível em: https://cnae.ibge.gov.br/ Receita Federal. Consulta CNPJ. Disponível em: http://www.receita.fazenda.gov.br/pessoajuridica/cnpj/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao2.asp																											
INDICADOR 18	Percentual de Sintomáticos Respiratórios (SR) identificados e examinados no total estimado para Minas Gerais (0,5% da população)																											
Objetivo	Fomentar a detecção de casos e a implantação de uma rotina de identificação do SR (grupo de probabilidade diagnóstica para TB).																											
Descrição	O SR – pessoa com tosse por tempo igual ou superior a três* semanas – é um dos grupos de maior probabilidade diagnóstica para tuberculose. Estima-se que 1% da população de uma área selecionada seja SR durante um ano. Serão considerados SR examinados os indivíduos avaliados por parâmetros clínicos, pelo Teste Rápido Molecular (TRM-TB) ou pela baciloscopia de escarro e/ou cultura do escarro. Em caso de ausência de escarro espontâneo, os SR deverão realizar outros exames complementares como: radiograma ou tomografia computadorizada de tórax. *De acordo com o Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, para a caracterização dos SR nas populações vulneráveis, considera-se pessoa com tosse por duas semanas ou mais de duração.																											



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	Identificar e examinar os SR estimados (0,3% da população estimada no 1º semestre)		
Forma de Cálculo	Nº de SR identificados e examinados no período avaliado, segundo município de residência no período avaliado / Nº de SR estimados (0,3% da população de 2016), segundo município de residência no período avaliado x 100.		
Fonte de Dados	Planilha de monitoramento padronizada pelo Programa Estadual de Controle da Tuberculose - SES/MG Estimativa TCU 2016.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
	2º Semestre de 2019	Julho a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		
INDICADOR 19	Percentual de Conformidade dos Relatórios de Inspeção.		
Objetivo	Avaliar se os relatórios de inspeção de estabelecimentos sujeitos ao controle sanitário municipal estão sendo elaborados com a qualidade adequada.		
Descrição	O relatório de inspeção é um importante instrumento para descrever as situações sanitárias encontradas durante a inspeção sanitária. Os relatórios podem compor peças de processos administrativos sanitários, respostas a denúncias, bem como documenta o trabalho realizado pela equipe de inspeção. O relatório deve conter informações mínimas, seguindo, quando existentes, modelos definidos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Para avaliação da conformidade dos relatórios foi elaborado um Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção - Anexo III desta Resolução.		
Especificidade do Indicador	Universal.		
Meta	80%		



Forma de Cálculo	(Soma das pontuações alcançadas nos relatórios avaliados* / Soma das pontuações máximas** possíveis de serem alcançadas nos relatórios avaliados) X 100 * A soma das pontuações alcançadas nos relatórios avaliados corresponde ao total de itens do Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção atendidos favoravelmente. **A soma das pontuações máximas corresponde ao total de itens do Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção aplicável a cada tipo de estabelecimento.		
Fonte de Dados	Relatórios de Inspeção Municipal Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção elaborado pela VISA-MG (Planilha elaborada pela VISA-MG)		
Critérios de Avaliação		Período Avaliado	Data para avaliação
		1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017
		2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017
		3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017
		1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018
		2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018
		3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018
		1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019
		2º Semestre de 2019	Julho a dezembro de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	• Roteiro de Avaliação da Qualidade do Relatório de Inspeção (Anexo III desta Resolução) • Procedimentos tripartites – modelos definidos pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária disponíveis em http://goo.gl/zopVMq; e no ambiente virtual de aprendizagem da Vigilância Sanitária de Minas Gerais: http://avahml.saude.mg.gov.br e deliberação CIB SUS MG 2761/2018; • Formulário de unidades públicas dispensadoras de talidomida http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959		
INDICADOR 20	Percentual de inspeções realizadas pelo município com preenchimento do formulário de Notificações de Riscos e Situação de Riscos no FormSUS (Projeto Vigi-Risco).		
Objetivo	Identificar situações de risco a partir das inspeções realizadas pelo município.		
Descrição	O formulário do FormSUS, denominado Planilha de Notificações de Riscos e Situação de Riscos, deve ser preenchido após cada inspeção realizada, por técnicos das Vigilâncias Sanitárias Municipais. Foi elaborado com base nos principais riscos que podem ser encontrados nos diversos tipos de estabelecimentos sujeitos à Vigilância Sanitária. A partir dos dados dos formulários preenchidos, é possível realizar uma análise de situações de risco, a qual é fundamental para subsidiar as ações e capacitações da Vigilância Sanitária, nos municípios, nas regionais e no Estado.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	100%		
Forma de Cálculo	(Nº de formulários de Notificações de Riscos e Situação de Riscos (FormSUS) preenchidos no período avaliado / Nº de inspeções realizadas no período avaliado) x 100 Obs.: para fins de monitoramento, devem ser consideradas apenas as Notificações de Risco das inspeções motivadas por: “solicitação de Alvará inicial”, “solicitação de renovação de Alvará”, ou ainda “de interesse da Vigilância Sanitária”.		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Fonte de Dados	Numerador: FormSUS* Denominador: Planilha Municipal de Programação das Inspeções Sanitárias. *Para obter o numerador, deverá ser feita análise da(s) planilha(s) Excel com o consolidado das Notificações de risco informadas pelos municípios, devendo se considerar apenas o registro das inspeções motivadas por: “solicitação de Alvará inicial”, “solicitação de renovação de Alvará”, e ainda “de interesse da Vigilância Sanitária”.		
Critérios de Avaliação		Período Avaliado	Data para avaliação
		1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017
		2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017
		3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017
		1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018
		2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018
		3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018
		1º Semestre de 2019	Janeiro a junho de 2019
		2º Semestre de 2019	Julho a dezembro de 2019
Legislações/ Documentos Relacionados	Formulário de Notificações de Riscos e Situação de Riscos: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959		
INDICADOR 21	Percentual de notificações digitadas no SINAN com encerramento oportuno.		
Objetivo	Avaliar a eficiência de um sistema de vigilância epidemiológica quanto à sua agilidade em encerrar casos notificados de Doenças de Notificação Compulsória (DNC).		
Descrição	O SINAN é a principal fonte de registro de dados para descrever a história natural de uma doença, um agravo ou um evento e estimar a sua magnitude como problema de saúde na população, além de detectar surtos ou epidemias. O encerramento dos casos notificados como suspeitos e/ou confirmados deverá ser efetuado dentro de um prazo de tempo estabelecido por normas técnicas, que varia de acordo com o agravo notificado.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	80,0% das notificações com encerramento oportuno.		
Forma de Cálculo	$\left(\frac{\text{Nº de casos de doença, agravo e evento de notificação compulsória notificada e encerrada oportunamente}}{\text{Nº total de casos de doença, agravo e evento de notificação compulsória notificada, segundo município de residência}} \right) \times 100$		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)		
Critérios de Avaliação	Doenças/ Agravos a serem considerados no monitoramento do encerramento oportuno: 1) Botulismo, Cólera, Coqueluche, Dengue Grave, Difteria, Doença de Chagas (casos agudos), Febre Amarela, Febre do Nilo, Febre Maculosa, Febre Tifóide, Hantavíruses, Leishmaniose Visceral, Leptospirose, Malária (região não amazônica), Meningites, Paralisia Flácida Aguda, Peste, Raiva Humana, Rubéola, Sarampo, Tétano Acidental e Tétano Neonatal, (será considerado oportuno se o encerramento ocorrer até 60 dias após a data da notificação). 2) Leishmaniose Tegumentar Americana, Hepatites Virais e Síndrome da Rubéola Congênita (será considerado oportuno se o encerramento ocorrer até 180 dias após a data notificação).		
		Período Avaliado	Data para Avaliação



	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
	2º Semestre 2019 - Janeiro a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Legislações/ Documentos Relacionados	PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo SINAN; Manual do Sistema versão 5.0; Manual Fluxo de Retorno; Manual do Aplicativo “SINAN RELATÓRIO 4.8”. Disponíveis no Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br	
INDICADOR 22	Proporção de óbitos fetais e infantis investigados	
Objetivo	Reduzir a mortalidade fetal e infantil.	
Descrição	O percentual de investigação de óbitos infantis e fetais mede o esforço de aprimoramento da informação sobre mortalidade infantil, reclassificação de óbitos infantis notificados e elucidação das circunstâncias em que ocorreram os óbitos, visando à promoção de intervenções que possam evitar novos casos semelhantes.	
Especificidade do Indicador	Universal	
Meta	70%	
Forma de Cálculo	Número de óbitos infantis e fetais investigados, por município de residência e período avaliado/Total de óbitos infantis e fetais ocorridos, por município de residência e período avaliado x 100.	
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM	
Critérios de Avaliação	Qualidade e completitude da ficha síntese inserida no SIM WEB. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as Declarações de Óbitos (DO) nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local. Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que será objeto de investigação. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Fetal e Infantil do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção.	



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Encaminhar as fichas de investigação, cópia da DO original e se nascido vivo da DNV para a DASS, de acordo com critério estabelecido no Memorando Circular DASS/SEAST/SES/01/2016. Classificar a evitabilidade do óbito. Registrar a ficha-síntese de investigação no módulo SIM-WEB*. * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigiobito@saude.mg.gov.br Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço) essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Março de 2019 a Agosto de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	2º Semestre de 2019	Março de 2019 a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020
Período Avaliado		Data para avaliação																										
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																										
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																										
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																										
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																										
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																										
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																										
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019																										
2º Semestre de 2019	Março de 2019 a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020																										
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS N°72 de 11 de janeiro de 2010 Manual de Vigilância do óbito infantil e fetal e do Comitê de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal Disponível em: http://bvsmg.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_obito_infantil_fetal_2ed.pdf Memorando Circular DASS/SEAST/SES/01/2016 Link de acesso: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																											
INDICADOR 23	Proporção de óbitos maternos investigados																											
Objetivo	Reduzir a mortalidade materna.																											
Descrição	A investigação do óbito materno contribui para a identificação do número real de óbitos maternos, permitindo ao serviço de saúde planejar e executar uma política de saúde da mulher mais adequada. A redução da mortalidade materna é um dos Objetivos do Milênio. “A taxa de mortalidade materna máxima recomendada pela Organização Pan-americana de Saúde (OPAS) é de 20 casos a cada 100 mil nascidos vivos. A meta estabelecida para o Brasil é de 35 casos.” Portal ODM www.portalodm.com.br/ Pelos dados dos anos de 2014 e 2015, ainda parciais, a Razão de Mortalidade Materna de MG é respectivamente de 44,23 e 36,39 por 100.000 nascidos vivos.																											
Especificidade do Indicador	Universal																											
Meta	100%																											
Forma de Cálculo	Número de óbitos maternos investigados, segundo município de residência, no período avaliado/ Total de óbitos maternos, segundo município de residência, no período avaliado x 100.																											



Fonte de Dados	Link de acesso: http://sim.saude.gov.br/default.asp Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																											
Critérios de Avaliação	Qualidade e completude da ficha síntese inserida no SIM WEB e encaminhamento de todas as fichas para a SES/MG para Análise pelo Comitê Estadual de Prevenção da Mortalidade Materna, fetal e infantil. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as declarações de óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local. Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que será objeto de investigação. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Materno do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção. Encaminhar as fichas de investigação e cópia da Declaração de Óbito (DO) original para a DASS/SVEAST/SUBVPS/SES-MG * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigiobito@saude.mg.gov.br. Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço), essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Março a Agosto de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	2º Semestre de 2019	Março a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020
Período Avaliado		Data para avaliação																										
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																										
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																										
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																										
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																										
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																										
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																										
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019																										
2º Semestre de 2019	Março a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SIM: 04/02/2020																										
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº1119 de 05 de junho de 2008 Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Acesso em: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																											
INDICADOR 24	Proporção de óbitos de mulheres em idade fértil investigados																											
Objetivo	O principal objetivo é a redução da mortalidade materna. “A taxa de mortalidade materna máxima recomendada pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS) é de 20 casos a cada 100 mil nascidos vivos. A meta estabelecida para o Brasil é de 35 casos.” Portal ODM http://www.portalodm.com.br/																											



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Segundo dados dos anos de 2014 e 2015, ainda parciais, a Razão de Mortalidade Materna de MG é respectivamente de 44,23 e 36,39 por 100.000 nascidos vivos.																											
Descrição	A investigação do óbito de mulher em idade fértil contribui para a identificação do número real de óbitos maternos que não foram identificados na emissão da Declaração de Óbito (DO).																											
Especificidade do Indicador	Universal																											
Meta	70%																											
Forma de Cálculo	Total de óbitos de mulheres em idade fértil * investigados, por município de residência, no período avaliado/ Total de óbitos de mulheres em idade fértil, por município de residência e período avaliado x 100. *Mulheres em idade fértil são mulheres na faixa etária de 10 a 49 anos.																											
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																											
Critérios de Avaliação	Qualidade e completude da ficha síntese inserida no Módulo SIM WEB. Link de acesso: http://sim.saude.gov.br/default.asp. A investigação envolve uma série de etapas, desde a coleta da Declaração de Óbito até a inserção no SIM local de informações reunidas durante as entrevistas que estão ausentes na declaração de óbito e que possam esclarecer melhor as causas de morte. Coletar as Declarações de Óbitos nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. Notificar o óbito no SINAN de acordo com Resolução nº 3.999 de 31 de outubro de 2013. Codificar e selecionar a causa básica da morte. Digitar as declarações de óbito no SIM local. Identificar no módulo SIM-WEB e no Relatório do SINAN os óbitos que ocorreram em outros municípios e que serão objeto de investigação. Priorizar para investigação os óbitos por causas presumíveis e os óbitos por causas mal definidas. Investigar os óbitos segundo as orientações do Guia de Vigilância do Óbito Materno do Ministério da Saúde. Verificar necessidade de solicitar Inspeção Sanitária Investigativa. Descrever os problemas identificados durante a investigação e propor medidas de prevenção. Registrar a ficha-síntese de investigação no módulo SIM-WEB*. * O sistema é on-line, sendo necessário o cadastro inicial para obtenção de senha. Para solicitar a senha de acesso, enviar solicitação para o e-mail vigiobito@saude.mg.gov.br Se a investigação trouxer informações novas (novas causas de óbitos, alteração de endereço) ou alteração de óbito de mulher em idade fértil para óbito materno, essas deverão ser informadas no SIM-local. Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da Declaração de Óbito (DO). <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019</td><td>Março a Agosto de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 - Data para avaliação</td></tr></table>	Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SIM: 01/08/2019	2º Semestre de 2019	Março a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação
Período Avaliado		Data para avaliação																										
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																										
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																										
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																										
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																										
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																										
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																										
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SIM: 01/08/2019																										
2º Semestre de 2019	Março a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação																										



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

			no SIM: 04/02/2020																								
Legislações/ Documentos Relacionados	Portaria GM/MS nº1119 de 05 de junho de 2008 Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno. Acesso em: Portal da Vigilância MG http://vigilancia.saude.mg.gov.br																										
INDICADOR 25	Percentual de óbitos não fetais com causa básica definida.																										
Objetivo	Avaliar o acesso à assistência médica em determinado local e a qualidade do preenchimento do bloco “Condições e causas do óbito” na declaração de óbito (DO) de modo a identificar tendências e situações de desigualdade.																										
Descrição	Mede a qualidade das informações sobre causa de mortalidade, com base na aferição da participação dos óbitos com causa definida no total de óbitos não fetais notificados.																										
Especificidade do Indicador	Universal																										
Meta	90% dos óbitos não fetais com causa básica definida.																										
Forma de Cálculo	(Nº de declaração de óbitos não fetais com causa básica definida no período avaliado, segundo município de residência/ Nº Total de declaração de óbitos não fetais no mesmo período avaliado, segundo município de residência) x 100.																										
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Mortalidade – SIM																										
Critérios de Avaliação	• O processo de qualificação de informações envolve uma série de etapas, desde a coleta da declaração de óbito até a inserção no SIM local. • Coletar as Declarações de Óbitos (DO) nos estabelecimentos de saúde de ocorrência e nos cartórios de registro civil. • Codificar e selecionar a causa básica da morte. • Digitar as declarações de óbito no SIM local. • Trabalhar em parceria com os técnicos de vigilância para a confirmação de causas de óbito em casos de agravos de notificação compulsória e os técnicos responsáveis pela vigilância dos óbitos infantis, maternos e mulheres em idade fértil. • Fazer busca de laudos de IML para codificação de circunstância em óbitos por causas mal definidas. • Informações de circunstâncias de óbitos por causas externas em situações de emergências atendidas pela defesa civil podem ser encontradas em boletins disponíveis no endereço: http://www.defesacivil.mg.gov.br/index.php/servicos/boletim-defesa-civil • Sensibilizar os médicos quanto ao preenchimento da DO. <table><tr><th colspan="2">Período Avaliado</th><th>Data para avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2017</td><td>Setembro a Dezembro de 2016</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2017</td><td>Janeiro a Abril de 2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2017</td><td>Maio a Agosto de 2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre de 2018</td><td>Setembro a Dezembro de 2017</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre de 2018</td><td>Janeiro a Abril de 2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre de 2018</td><td>Maio a Agosto de 2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre de 2019</td><td>Setembro de 2018 a fevereiro de 2019</td><td>Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019</td></tr></table>			Período Avaliado		Data para avaliação	1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017	2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018	2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019
Período Avaliado		Data para avaliação																									
1º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2016	Junho de 2017																									
2º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Outubro de 2017																									
3º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Fevereiro de 2018																									
1º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2017	Junho de 2018																									
2º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Outubro de 2018																									
3º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Fevereiro de 2019																									
1º Semestre de 2019	Setembro de 2018 a fevereiro de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SIM: 01/08/2019																									



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

		2º Semestre de 2019	Março a Agosto de 2019	Fevereiro de 2020: Data para avaliação no SIM: 04/02/2020	
Legislações/ Documentos Relacionados	1) Manual de Instruções para o preenchimento da Declaração de Óbito/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Disponível em: http://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/sites/88/2015/11/inst_do.pdf 2) Declaração de óbito: documento necessário e importante/ Ministério da Saúde, Conselho Federal de Medicina, Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. Disponível em: http://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/declaracaoobito.pdf 3) Manual para investigação do óbito com causa mal definida/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Disponível em: http://svs.aids.gov.br/download/manuais/manual_obito_mal_definida.pdf				
INDICADOR 26	Percentual de Casos de Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) com investigação adequada.				
Objetivo	Investigar adequadamente todo caso suspeito de doenças exantemáticas (Sarampo/Rubéola).				
Descrição	Todo caso suspeito deverá ser notificado imediatamente (24 horas) e investigado adequadamente (48 horas), com a coleta de amostra laboratorial dos casos suspeitos, adoção de medidas de controle, pesquisa da situação vacinal dos contatos e realização de bloqueio vacinal, quando indicado. Será considerada investigação adequada e oportuna os seguintes critérios: Classificação por critério laboratorial; e Bloqueio vacinal realizado.				
Especificidade do Indicador	Universal				
Meta	80% dos casos notificados.				
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos notificados de Doenças Exantemáticas com critério laboratorial e bloqueio vacinal realizado} / N^{\circ} \text{ total de casos de Doenças Exantemáticas notificados no SINAN}) \times 100$.				
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e Gerenciador do Ambiente Laboratorial – GAL.				



Critérios de Avaliação	Para alcance da meta, será considerada como realizado aquele caso que atender os dois critérios (classificação por critério laboratorial e bloqueio vacinal realizado), associados numa mesma notificação. Preenchimento de variáveis com informação 9 (campo ignorado), não classificará o campo como adequadamente preenchido. Para os municípios que não apresentarem registros de casos suspeitos ou ficarem silenciosos no prazo de 8 (oito) semanas consecutivas, é recomendável a realização de busca ativa periódica junto aos serviços de saúde da rede (ver Manual para Aplicação do Formulário de Busca Ativa no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde). Para cada período avaliado considera-se como denominador o número de notificações acumuladas durante o período, a partir do primeiro mês do respectivo ano:																		
	<table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre de 2019 – Junho a Novembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre de 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
	Período Avaliado	Data para Avaliação																	
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																	
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																	
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																	
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																	
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																	
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																	
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																	
2º Semestre de 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																		
OBSERVAÇÃO PARA O 2º SEMESTRE DE 2019: O formulário de busca ativa consolidado deverá ser encaminhado ao nível central previamente ao período de monitoramento do PROMAVS.																			
Legislações/ Documentos Relacionados	Relatório da Verificação dos Critérios de Eliminação da Transmissão dos Vírus Endêmicos do Sarampo e Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) no Brasil; Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_verificacao_critérios_eliminação_sarampo_o.pdf REGULAMENTO SANITÁRIO INTERNACIONAL (RSI) – 2005; Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/fe029a0047457f438b08df3fbc4c6735/Regulamento+Sanitario+Internacional+versao+para+impressao+090810.pdf?MOD=AJPERES PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.																		
INDICADOR 27	Percentual de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente.																		
Objetivo	Realizar adequadamente a investigação epidemiológica dos casos de sífilis congênita, o que irá proporcionar um melhor diagnóstico da situação de saúde, qualificação da informação e proposição de políticas públicas para redução da doença.																		
Descrição	Sífilis congênita é uma doença transmitida da mãe para a criança durante a gestação. Pode causar aborto espontâneo, parto prematuro, má-formação do feto, surdez, cegueira, deficiência mental e/ou morte ao nascer.																		



	Todo recém-nascido com evidência clínica de sífilis ou teste não treponêmico da mãe (qualquer titulação), e/ou teste rápido reagente desde que não tratada adequadamente, deverá ser notificado semanalmente e investigado para intervenção oportuna (tratamento) da sífilis congênita. O preenchimento na ficha de notificação/investigação dos campos: 35 (Realizou pré-natal na gestação), 39 (Diagnóstico de sífilis materna), 40 (Teste não treponêmico no parto/curetagem), 43 (Teste confirmatório treponêmico no parto/curetagem), 46 (Parceiro (s) tratado (s)), 50 (Teste não treponêmico – sangue periférico) e 65 (Evolução do caso), realizados corretamente produzirão informações que serão importantes para a elaboração de políticas públicas de saúde, diante do aumento considerável de casos da doença ao longo dos últimos anos.																		
Especificidade do Indicador	Universal																		
Meta	80% dos casos notificados investigados adequadamente.																		
Forma de Cálculo	(Nº de casos notificados de sífilis congênita investigados adequadamente, segundo município de residência e período avaliado / Nº de casos notificados de sífilis congênita, segundo município de residência e período avaliado) x 100																		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN																		
Critérios de Avaliação	Considera-se como investigação adequada o preenchimento completo e correto dos campos nº 35, 39, 40, 43, 46, 50 e 65 da Ficha de Notificação/Investigação de Sífilis Congênita. Estes campos deverão ser preenchidos obrigatoriamente. Campos preenchidos com a opção “09 ignorado” desqualificam a investigação e conclusão do caso, portanto, não será considerado para fins de avaliação. Recomenda-se a todo município realizar a devolutiva da investigação de cada caso junto ao município responsável pela realização do pré-natal (através do envio de relatórios dos casos). Para os municípios que não apresentarem registros de casos suspeitos ou ficarem silenciosos no prazo de 8 (oito) semanas consecutivas, é recomendada a realização de busca ativa periódica junto aos serviços de saúde (ver Manual para Aplicação do Formulário de Busca Ativa no Projeto de Fortalecimento da Vigilância em Saúde).																		
	<table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
	Período Avaliado	Data para Avaliação																	
	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																	
	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																	
	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																	
	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																	
	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																	
	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																	
	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																	
2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Legislações/ Documentos Relacionados	SINAN: verificação regular das notificações de sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – PCDT da Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST - Ano de 2017. Disponível em: http://www.aids.gov.br/publicacao/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-atencao-integral-pessoas-com-infecc Link do formulário http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=24959 Boletim Epidemiológico Mineiro Sífilis 2017 - disponível em: http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/doencas-por-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-hiv-aids-hepatites-virais/
INDICADOR 28	Percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos investigados oportunamente.
Objetivo	Fortalecer a vigilância em saúde por meio da investigação de óbitos por doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika); leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos.
Descrição	O objetivo dos serviços de saúde, uma vez estabelecida a transmissão de uma doença, é evitar que o indivíduo evolua para o óbito. Por isso, é importante investigar e tentar identificar possíveis fatores determinantes dos óbitos, e dessa forma, evitar a ocorrência de outros óbitos.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	100%
Forma de Cálculo	Para o cálculo do indicador será realizado o somatório de cada um dos agravos extraídos do SINAN (conforme documento “ORIENTAÇÕES PARA CÁLCULO DE INDICADORES - Fonte de Dados: SINAN”). Passo 1 – Calcular para cada um dos agravos: AI - Nº total de óbitos por Dengue com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. BI - Nº total de óbitos por Chikungunya com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. CI - Nº total de óbitos por Doença Aguda pelo vírus Zika com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. DI - Nº total de óbitos por Leishmaniose Visceral com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. EI - Nº total de óbitos por Acidentes por Animais Peçonhentos com investigação iniciada em até 15 dias após a data do óbito*, segundo município de residência. Passo 2 – Para o numerador, realizar o somatório de cada um dos cálculos do passo 1: AI+BI+CI+DI+EI Passo 3 – Calcular para cada um dos agravos: A - Nº total de óbitos em investigação por Dengue, segundo município de residência. B - Nº total de óbitos em investigação por Chikungunya, segundo município de residência. C - Nº total de óbitos por Doença Aguda pelo vírus Zika, segundo município de residência. D - Nº total de óbitos por Leishmaniose Visceral, segundo município de residência. E - Nº total de óbitos por Acidentes por Animais Peçonhentos, segundo município de residência.



	Passo 4 – Para o denominador, realizar o somatório de cada um dos cálculos do passo 3: $A+B+C+D+E$ Passo 5 – Calcular o percentual de óbitos das doenças transmitidas pelo Aedes (Dengue, Chikungunya e Zika), Leishmaniose Visceral e Acidentes por Animais Peçonhentos investigados oportunamente: $(AI+BI+CI+DI) / (A+B+C+D) \times 100$ *Para os casos em que o óbito ocorreu fora do município de residência será considerada, para o cálculo do indicador, a data de comunicação do óbito para o município de residência.																		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN Protocolos de investigação de óbito de cada agravo.																		
Critérios de Avaliação	Será considerada ação realizada a investigação em tempo oportuno (15 dias após a ocorrência do óbito) de 100% dos óbitos por doenças transmitidas pelo Aedes, leishmaniose visceral e acidentes por animais peçonhentos, realizada por meio dos protocolos de investigação de cada agravo. Preenchimento do Protocolo de Investigação de óbito de cada agravo em tempo oportuno (15 dias após a ocorrência do óbito); Identificação de fatores determinantes para a ocorrência do óbito (acesso, qualidade técnico-científica e gestão); Implementação de medidas corretivas com vistas à minimização de riscos para a ocorrência de novos óbitos. <table><tr><th>Período Avaliado</th><th>Data para Avaliação</th></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017</td><td>Junho de 2017</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017</td><td>Outubro de 2017</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017</td><td>Fevereiro de 2018</td></tr><tr><td>1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018</td><td>Junho de 2018</td></tr><tr><td>2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018</td><td>Outubro de 2018</td></tr><tr><td>3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018</td><td>Fevereiro de 2019</td></tr><tr><td>1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019</td><td>Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019</td></tr><tr><td>2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019</td><td>Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020</td></tr></table>	Período Avaliado	Data para Avaliação	1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017	2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017	3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018	1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018	2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018	3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019	1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019	2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Período Avaliado	Data para Avaliação																		
1º Quadrimestre 2017 - Dezembro/2016 e Janeiro a Março/2017	Junho de 2017																		
2º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Julho/2017	Outubro de 2017																		
3º Quadrimestre 2017 - Janeiro a Novembro/2017	Fevereiro de 2018																		
1º Quadrimestre 2018 - Dezembro/2017 e Janeiro a Março/2018	Junho de 2018																		
2º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Julho/2018	Outubro de 2018																		
3º Quadrimestre 2018 - Janeiro a Novembro/2018	Fevereiro de 2019																		
1º Semestre 2019 - Dezembro de 2018 e Janeiro a maio de 2019	Agosto de 2019 – Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019																		
2º Semestre 2019 – Junho a Novembro de 2019	Fevereiro de 2020 – Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020																		
Legislações/ Documentos Relacionados	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/agosto/25/GVS-online.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de vigilância e controle da leishmaniose visceral. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_controle_leishmaniose_visceral.pdf BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Leishmaniose visceral: recomendações clínicas para redução da letalidade.																		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/leishmaniose_visceral_reducao_letalidade.pdf BRASIL. Fundação Nacional de Saúde. Manual de diagnóstico e tratamento de acidentes por animais peçonhentos. 2. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 2001. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/funasa/manu_peconhentos.pdf
INDICADOR 29	Boletins de vigilância em saúde (ou similar) produzidos e encaminhados aos serviços de saúde.
Objetivo	Manter os trabalhadores do serviço de saúde informados e atualizados sobre aspectos inerentes à vigilância em saúde, com a elaboração e divulgação de pelo menos um boletim por semestre.
Descrição	A organização e divulgação de Boletins de Vigilância em Saúde, derivados da análise rotineira dos dados de serviços e de sistemas de informação específicos, constituem-se valiosas fontes de conhecimentos sobre a ocorrência de doenças, agravos, bem como ações de saúde desenvolvidas no território. O Boletim de Vigilância em Saúde deve conter informações sobre o cenário epidemiológico/sanitário atualizadas e sobre as ações de Vigilância em Saúde desenvolvidas no município.
Especificidade do Indicador	Universal
Meta	Um boletim de Vigilância em Saúde elaborado e divulgado para trabalhadores dos serviços de saúde municipais por período avaliado.
Fonte de Dados	Documento/registro/endereço eletrônico que comprove o envio do Boletim de Vigilância em Saúde para os serviços de saúde.
Crerios de Avaliação	Roteiro de Avaliação da Qualidade do Boletim de Vigilância em Saúde. Cf. Cópia constante no Portal eletrônico de Vigilância em Saúde, da SES-MG
Legislaões/ Documentos Relacionados	Roteiro de Avaliação da Qualidade do Boletim de Vigilância em Saúde. Cf. Cópia constante no Portal eletrônico de Vigilância em Saúde, da SES-MG.
INDICADOR 30	Percentual de ações de divulgaões de medidas sanitárias determinadas por meio de Notificação de Gerência Colegiada (NGC) pela VISA-MG ou por Resoluões Específicas (RE) pela ANVISA.
Objetivo	Garantir que informações de interdiões cautelares/definitivas, recolhimento, suspensão, apreensão, dentre outras medidas sanitárias determinadas por meio de NGC e RE cheguem até o setor regulado/cidadão.
Descrição	Atos administrativos se tornam efetivos mediante a publicação na imprensa oficial. Destacam-se as interdiões cautelares/definitivas, recolhimento, suspensão, apreensão, dentre outras medidas sanitárias que visam sanear o mercado de produtos que possam colocar em risco a saúde da população, publicadas por meio de Notificaões da Gerência Colegiada (NGC - oriundas da VISA estadual) ou Resoluões Específicas (RE – oriundas da ANVISA). Para facilitar a consulta pelo cidadão, setor regulado e das Vigilâncias Sanitárias dos municípios, a Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais disponibiliza nos endereços eletrônicos: www.saude.mg.gov.br/ngc e www.saude.mg.gov.br/ngc-dva, as publicaões das Notificaões da Gerência Colegiada da Superintendência de Vigilância Sanitária de Minas Gerais (NGC), dando maior agilidade na tramitaão de informações que visam a proteão da saúde da população. Da mesma forma, a ANVISA disponibiliza as RE no seguinte endereço: http://portal.anvisa.gov.br/produtos-irregulares#/ Além da publicação na imprensa oficial e na internet, se faz necessária uma avaliação criteriosa e maior divulgaão pela VISA municipal junto aos pontos de comércio e/ou



	dispensação de produtos, de forma que os mesmos não fiquem a disposição do cidadão após constatação de riscos. Conforme legislação sanitária em vigor os estabelecimentos devem segregar os produtos não comercializáveis, adotando as seguintes medidas: - Interdições cautelares: o regulado deve segregar tais produtos até a decisão sobre recolhimento ou liberação do produto; - Recolhimento pelo fabricante/detentor do registro: o regulado deve segregar tais produtos até o recolhimento, comunicando ao responsável pelo estabelecimento ao qual adquiriu o produto alvo da ação sanitária a existência em seu estabelecimento; - Apreensão e descarte: o regulado deve descartar os produtos conforme PGRSS e manter a rastreabilidade das informações sobre o correto descarte disponível no estabelecimento para fiscalização da Vigilância Sanitária.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	100%		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de ações de divulgação de NGC e RE realizadas pelo município no período avaliado} / N^{\circ} \text{ de NGC e RE publicadas}) \times 100$		
Fonte de Dados	NGC e RE publicadas na Imprensa Oficial, documentações de Registro sobre encaminhamento das mesmas para o regulado e respostas sobre existência ou não no mercado (http://portal.anvisa.gov.br/produtos-irregulares#/ ; www.saude.mg.gov.br/ngc-dva ; www.saude.mg.gov.br/ngc).		
Critérios de Avaliação	Serão consideradas as estratégias adotadas pela VISA municipal para que as ações sanitárias determinadas por meio de RE ou NGC cheguem a toda cadeia de distribuição/comercialização e uso/dispensação, como encaminhamento por meio de e-mail, ofício ou inspeção nos estabelecimentos e/ou outras estratégias que comprovem a existência ou não dos produtos no local e correta segregação dos mesmos quando existentes.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Maio a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Setembro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Maio a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Setembro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Janeiro a Junho de 2019	Agosto de 2019
2º Semestre de 2019	Julho a dezembro de 2019	Fevereiro de 2020	
Legislações/ Documentos Relacionados	RDC 55/2005; RDC 23/2012; Lei 13.317/1999; RDC 222/2018; RDC 47/2013; RDC 48/2013.		
INDICADOR 31	Percentual de vacinas com a cobertura vacinal preconizada para cada vacina - menores de um ano.		
Objetivo	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças menores de 01 ano com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação.		
Descrição	Todas as crianças menores de 01 ano deverão receber as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação respeitando os critérios estipulados para cada imunobiológico recomendado e manter a Caderneta de Vacinação da Criança atualizada.		



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Especificidade do Indicador	Universal	
Meta	Atingir 100% de cobertura no município ou 100% de cobertura na Região de Saúde (microrregião).	
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de imunobiológicos selecionados com alcance de meta preconizada} / \text{Total de imunobiológicos selecionados}) \times 100$.	
Fonte de Dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-API ou SI-PNI.	
Critérios de Avaliação	Considera-se como ação realizada o alcance da meta de cobertura vacinal em 100% dos imunobiológicos previstos (Pentavalente, Pneumocócica, Meningocócica C, Poliomielite, Rotavírus e Febre Amarela), ou seja, alcançar o mínimo de cobertura vacinal preconizada conforme citado: • Pentavalente: 95%; • Pneumo 10v: 95%; • Meningo C: 95%; • Poliomielite (VOP): 95%; • Rotavírus: 90%; • Febre Amarela: 95%. Considera-se como população meta a fração de nascidos vivos - oficial (SINASC 2017), dividida por 12 meses e multiplicada pelo número acumulado de meses do final do semestre:	
	Período Avaliado	Data para Avaliação
	1º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre 2019 - Doses aplicadas de janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019
	2ª Semestre 2019 – Doses aplicadas de julho a dezembro de 2019	Fevereiro de 2020
		Cálculo do Denominador
		População: 4/12 avos SINASC - 2015
		População: 8/12 avos SINASC- 2015
		População: 12/12 avos SINASC- 2015
		População: 4/12 avos SINASC - 2016
		População: 8/12 avos SINASC- 2016
		População: 12/12 avos SINASC- 2016
		População: 6/12 avos SINASC - 2017
		População: 06/12 avos SINASC - 2017



Legislações/ Documentos Relacionados	Instrução Normativa Referente ao Calendário Nacional de Vacinação de 22 de março de 2019 da Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde.	
INDICADOR 32	Percentual de cobertura vacinal para vacinas selecionadas para crianças de um ano a menores de dois anos.	
Objetivo	Manter altas e homogêneas taxas de cobertura vacinal para todas as crianças de 01 ano a menores de 02 anos com as vacinas que compõem o Calendário Nacional de Vacinação.	
Descrição	Todas as crianças, de 01 ano a menores de 02 anos deverão receber as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação respeitando os critérios estipulados para cada imunobiológico recomendado e manter a Caderneta de Vacinação da Criança atualizada.	
Especificidade do Indicador	Universal	
Meta	Atingir 100% de cobertura no município ou 100% de cobertura na Região de Saúde (microrregião).	
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de imunobiológicos selecionados com alcance de meta preconizada} / \text{Total de imunobiológicos selecionados}) \times 100$	
Fonte de Dados	Ministério da Saúde, Programa Nacional de Imunização, Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização - SI-API ou SI-PNI.	
Critérios de Avaliação	Considera-se como ação realizada o alcance da meta de cobertura vacinal em 100% dos imunobiológicos previstos (Tríplice Viral, 1º Reforço da Meningocócica C, 1º Reforço da Pneumocócica 10-valente, 1º Reforço da Poliomielite, 1º Reforço da Difteria/Tétano/Coqueluche - DTP), ou seja, alcançar o mínimo da cobertura vacinal preconizada para cada vacina conforme citado: • Tríplice Viral: 95%; • Reforço da Meningo C: 95%; • Reforço da Pneumo 10v: 95%; • Reforço da Poliomielite (VOP): 95%; • 1º Reforço da DTP: 95%. Considera-se como população meta a fração de nascidos vivos - oficial (SINASC 2017), dividida por 12 meses e multiplicada pelo número acumulado de meses do final do semestre:	
	Período Avaliado	Data para Avaliação
	1º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre 2017 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro	Outubro de 2018
		Cálculo do Denominador
		População: 4/12 avos SINASC - 2015
		População: 8/12 avos SINASC- 2015
		População: 12/12 avos SINASC- 2015
		População: 4/12 avos SINASC - 2016
		População: 8/12 avos SINASC- 2016



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	a Agosto de 2018		
	3º Quadrimestre 2018 - Doses aplicadas de Janeiro a Dezembro de 2018	Fevereiro de 2019	População: 12/12 avos SINASC- 2016
	1º Semestre 2019 - Doses aplicadas de janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019	População: 6/12 avos SINASC - 2017
	2º Semestre 2019 - Doses aplicadas de julho a dezembro de 2019	Fevereiro 2020	População: 06/12 avos SINASC - 2017
Legislações/ Documentos Relacionados	Instrução Normativa Referente ao Calendário Nacional de Vacinação de 22 de março de 2019 da Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde.		
INDICADOR 33	Percentual de cura de Hanseníase entre casos novos diagnosticados nos anos das Coortes.		
Objetivo	Avaliar a qualidade da atenção e do acompanhamento dos casos novos até a completitude do tratamento.		
Descrição	O indicador se refere à oferta de tratamento poliquimioterápico, supervisão da dose mensal e ao monitoramento da dose autoadministrada.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	90%		
Forma de Cálculo	$(N^{\circ} \text{ de casos novos de hanseníase em residentes no município diagnosticados e curados nos anos das coortes} / \text{Total de casos novos de hanseníase residentes no município diagnosticados nas coortes}) \times 100.$		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN		
Critérios de Avaliação	Os anos das coortes serão diferenciados conforme a classificação operacional atual e data do diagnóstico da hanseníase: Paucibacilar (PB): todos os casos novos paucibacilares que foram diagnosticados um ano antes do ano da avaliação. Multibacilar (MB): todos os casos novos multibacilares que foram diagnosticados 2 anos antes do ano da avaliação.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2016 MB= 2014 e PB= 2015	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2016 MB= 2014 e PB= 2015	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2017 MB= 2015 e PB= 2016	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Coorte= 2018 MB= 2016 e PB= 2017	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Coorte= 2018 MB= 2016 e PB= 2017	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	2º Semestre de 2019	Coorte= 2019 MB=2017 e PB= 2018	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Legislações/ Documentos Relacionados	Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/04/diretrizes-eliminacao-hanseniasi-4fev16-web.pdf Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/qm/2017/prc0002_03_10_2017.html PORTARIA DE CONSOLIDAÇÃO Nº 4/GM/MS, de 28 de setembro de 2017. RESOLUÇÃO ESTADUAL SES/MG Nº 6.532 de 05/12/2018 e suas atualizações.		
INDICADOR 34	Percentual de cura dos casos de tuberculose notificados no SINAN, em populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Objetivo	Fomentar ações de controle da tuberculose nas populações especiais selecionadas (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Descrição	Qualquer pessoa pode adoecer por tuberculose. Entretanto, este agravamento é fortemente influenciado pelos determinantes sociais e demonstra relação direta com a pobreza e a exclusão social. As pessoas em situação de rua, os privados de liberdade, os profissionais de saúde, os indígenas e imigrantes estão entre os grupos de maior risco de adoecimento.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	Curar pelo menos 50% dos casos de tuberculose notificados no SINAN em populações especiais (privados de liberdade, profissionais de Saúde, indígenas, imigrantes e pessoas em situação de rua).		
Forma de Cálculo	Nº de casos de TB notificados nas populações especiais selecionadas que apresentaram cura do tratamento, por município de residência no período considerado / Total de casos de TB notificados nas populações especiais selecionadas, por município de residência no período considerado x 100.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/Tuberculose. Ano do diagnóstico: 2018.		
Critérios de Avaliação	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Maio a agosto de 2016	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Setembro a dezembro de 2016	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Janeiro a abril de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Maio a agosto de 2017	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Setembro a dezembro de 2017	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Janeiro a abril de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Maio a outubro de 2018	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
	2º Semestre de 2019	Novembro a dezembro de 2018 e Janeiro a Abril de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		
INDICADOR 35	Percentual de casos de Tuberculose Pulmonar Bacilífera que abandonaram o tratamento		
Objetivo	Reduzir o percentual de abandono dos casos de tuberculose pulmonar bacilífera, forma considerada a principal fonte de infecção da doença.		
Descrição	Expressa a efetividade do tratamento. O alcance da meta pactuada para esse indicador visa a um melhor prognóstico do tratamento, assim como a redução do risco de ocorrência de resistência às drogas de primeira linha.		
Especificidade do Indicador	Universal		
Meta	< ou igual a 5% de casos tuberculose pulmonar bacilífera que abandonaram o tratamento.		
Forma de Cálculo	Nº de casos de TB pulmonar bacilífera que abandonaram o tratamento, por município de residência e período avaliado / Total de casos de TB pulmonar bacilífera notificados, por município de residência e período avaliado x 100.		
Fonte de Dados	Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/Tuberculose. Ano do diagnóstico: 2019.		
Critérios de Avaliação	OBS. O parâmetro menor ou igual a 5% de abandono é o mesmo para cada período avaliado.		
	Período Avaliado		Data para avaliação
	1º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a abril de 2017	Junho de 2017
	2º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a agosto de 2017	Outubro de 2017
	3º Quadrimestre de 2017	Casos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2017	Fevereiro de 2018
	1º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a abril de 2018	Junho de 2018
	2º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a agosto de 2018	Outubro de 2018
	3º Quadrimestre de 2018	Casos diagnosticados de janeiro a dezembro de 2018	Fevereiro de 2019
	1º Semestre de 2019	Casos diagnosticados de janeiro a junho de 2019	Agosto de 2019 - Data para avaliação no SINAN: 06/08/2019
	2º Semestre de 2019	Casos diagnosticados de Janeiro a Dezembro de 2019	Fevereiro de 2020 - Data para avaliação no SINAN: 04/02/2020
Legislações/ Documentos Relacionados	Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil.pdf		



	l.pdf								
INDICADOR 36	Percentual de alcance da meta anual para acompanhamento do estado nutricional da população.								
Objetivo	Monitorar o estado nutricional da população atendida nas Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Saúde da Família e aumentar o número de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB.								
Descrição	A ação permite acompanhar e analisar o estado nutricional da população atendida pelas Equipes de Saúde da Família e nas Unidades Básicas de Saúde, bem como subsidiar intervenções nos distúrbios nutricionais, com vistas à prevenção da obesidade. O instrumento utilizado para coleta, consolidação e análise dos dados de indivíduos de todas as fases do ciclo da vida acompanhados no Sistema Único de Saúde (SUS) é o SISVAN. Entende-se como estado nutricional acompanhado: aferição de peso e altura, minimamente acompanhados de orientações nutricionais.								
Especificidade do Indicador	Universal								
Meta	2017: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:								
	Porte	Período Avaliado							
		1º Quadrimestre 2017 – Janeiro a Abril	2º Quadrimestre 2017 – janeiro a Agosto	3º Quadrimestre 2017 – Janeiro a Dezembro					
	Municípios com População até 100.000 hab.	3,0%	6,0%	9%					
	Municípios acima 100.000 hab.	2%	6,0%	8,0%					
	2018: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:								
	META ANUAL 2018:								
	<table><tr><th>Porte</th><th>Meta 2018</th></tr><tr><td>Municípios até 100.000 hab.</td><td>Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.</td></tr><tr><td>Municípios acima 100.000 hab.</td><td>Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.</td></tr></table>			Porte	Meta 2018	Municípios até 100.000 hab.	Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.	Municípios acima 100.000 hab.	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.
	Porte	Meta 2018							
	Municípios até 100.000 hab.	Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.							
Municípios acima 100.000 hab.	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.								
META QUADRIMESTRAL (% em relação à meta anual)									
Porte	Período Avaliado								
	1º Quadrimestre 2018 – Janeiro a Abril	2º Quadrimestre 2018 – janeiro a Agosto	3º Quadrimestre 2018 – Janeiro a Dezembro						
Municípios com População até	33%	67%	100%						



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

	100.000 hab.									
	Municípios acima 100.000 hab.	33%	67%	100%						
	<u>2019: Realizar o acréscimo anual no número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB, tendo como referência o ano de 2015, conforme tabela apresentada abaixo:</u>									
	META ANUAL:									
	<table><tr><th>Porte</th><th>Meta 2019</th></tr><tr><td>Municípios até 100.000 hab.</td><td>Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.</td></tr><tr><td>Municípios acima 100.000 hab.</td><td>Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.</td></tr></table>				Porte	Meta 2019	Municípios até 100.000 hab.	Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.	Municípios acima 100.000 hab.	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.
Porte	Meta 2019									
Municípios até 100.000 hab.	Acréscimo de 9,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.									
Municípios acima 100.000 hab.	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2015.									
META SEMESTRAL (% em relação à meta anual)										
<table><tr><th>Porte</th><th>Período Avaliado: 1º Semestre 2019 (Janeiro a Junho)</th></tr><tr><td>Municípios até 100.000 hab.</td><td>50%</td></tr><tr><td>Municípios acima 100.000 hab.</td><td>50%</td></tr></table>					Porte	Período Avaliado: 1º Semestre 2019 (Janeiro a Junho)	Municípios até 100.000 hab.	50%	Municípios acima 100.000 hab.	50%
Porte	Período Avaliado: 1º Semestre 2019 (Janeiro a Junho)									
Municípios até 100.000 hab.	50%									
Municípios acima 100.000 hab.	50%									
2º Semestre de 2019:										
Realizar o acompanhamento do estado nutricional de indivíduos na Atenção Primária à Saúde conforme tabela apresentada abaixo:										
META ANUAL:										
<table><tr><th>Percentual de Cobertura de acompanhamento nutricional (2017)</th><th>Meta 2019</th></tr><tr><td>Municípios com cobertura < 50%</td><td>Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2017.</td></tr><tr><td>Municípios com cobertura ≥ 50%</td><td>Manutenção do número total de pessoas acompanhadas em 2017.</td></tr></table>					Percentual de Cobertura de acompanhamento nutricional (2017)	Meta 2019	Municípios com cobertura < 50%	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2017.	Municípios com cobertura ≥ 50%	Manutenção do número total de pessoas acompanhadas em 2017.
Percentual de Cobertura de acompanhamento nutricional (2017)	Meta 2019									
Municípios com cobertura < 50%	Acréscimo de 8,0% no número total de pessoas acompanhadas em 2017.									
Municípios com cobertura ≥ 50%	Manutenção do número total de pessoas acompanhadas em 2017.									
META SEMESTRAL (% em relação à meta anual): 50% da meta anual										
Forma de Cálculo	1º Semestre de 2019 - Para municípios com população até 100.000 habitantes: Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / (Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2015 + o incremento de 9,0%) X 100. Para municípios com população acima de 100.000 habitantes: Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / (Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2015 + o incremento de 8,0%) X 100.									



	2º Semestre de 2019 - O percentual de cobertura do município foi calculado considerando a estimativa populacional de 2018 utilizada pelo TCU e o número de pessoas acompanhadas no Sisvan web no ano de 2017. Para municípios com cobertura < 50%: Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / (Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2017 + o incremento de 8,0%) X 100. Para municípios com cobertura ≥ 50%: Número Total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB no período avaliado / Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN WEB em 2017 X 100.
Fonte de Dados	- Número total de pessoas acompanhadas no SISVAN. Informação retirada nos relatórios individualizados do SISVAN WEB, disponível em: http://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatorioindividualizado/index
Critérios de Avaliação	Os dados avaliados serão oriundos dos relatórios públicos do SISVAN Web. O total de pessoas acompanhadas no Sisvan web será a soma dos relatórios das faixas etárias: crianças de 0 a < 5 anos, crianças de 5 a < 10 anos, adolescentes, adultos, idosos e gestantes. A linha base para avaliar a meta do indicador será o nº total de pessoas acompanhadas no ano de 2015. As informações para a serem utilizadas na avaliação do indicador serão retiradas na seguinte data: 1º semestre 2019: extração no dia 12/08/2019 2º Semestre de 2019: - Os dados avaliados serão oriundos dos relatórios individualizados do SISVAN Web, selecionando todas as faixas etárias. - Considerando o processo de integração entre os sistemas da Atenção Primária à Saúde, este relatório considera os acompanhamentos registrados no sistema de gestão do Programa Bolsa Família e no e-SUS (desde que atendidas as regras para migração de dados). - O relatório individualizado considera o último acompanhamento válido por indivíduo. - A linha base para avaliar a meta do indicador será o nº total de pessoas acompanhadas no ano de 2017. - As informações a serem utilizadas na avaliação do indicador serão retiradas na seguinte data: 2º semestre 2019: extração no dia 19/02/2020 Para cálculo do acréscimo utilizar regras de arredondamento: Se o algarismo a ser eliminado for menor que cinco, deve-se manter inalterado o algarismo da esquerda. Se o algarismo a ser eliminado for maior ou igual a cinco, acrescentar uma unidade ao primeiro algarismo que está situado à sua esquerda.
Legislações/ Documentos	Anexos I, III e XXII da Portaria de Consolidação nº 02 de 28 de setembro de 2017; Seção II,



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

<i>Relacionados</i>	<i>Cap. III, da Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017; Portaria nº 2.608/GM, de 28/12/2005; Resolução SES/MG nº 5.250, de 19 de abril de 2016; Nota Técnica nº 15/2017 – SES/SUBPAS/SAPS/DPS; Nota Técnica nº 01/2018 – SES/SUBPAS/SAPS/DPS; Marco de referência da Vigilância Alimentar e Nutricional na Atenção Básica. Portaria nº 1.855 de 23 de novembro de 2018.</i>
---------------------	---

“

(NR)



ANEXO III DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 6.817, DE 21 DE AGOSTO DE 2019.

“ANEXO VII DA RESOLUÇÃO SES/MG Nº 5.484, DE 17 DE NOVEMBRO DE 2016.

RESUMO

<i>Referência</i>	<i>Período de execução</i>	<i>Período de monitoramento</i>	<i>Período para validação dos Resultados</i>	<i>Cronograma Desembolso</i>
<i>1º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/01/2017 a 30/04/2017</i>	<i>01/06/2017 a 19/07/2017</i>	<i>01/08/2017 a 15/08/2017</i>	<i>Setembro/2017</i>
<i>2º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/05/2017 a 31/08/2017</i>	<i>02/10/2017 a 21/11/2017</i>	<i>01/12/2017 a 15/12/2017</i>	<i>Fevereiro/2018</i>
<i>3º Quadrimestre/2017</i>	<i>01/09/2017 a 31/12/2017</i>	<i>01/02/2018 a 23/03/2018</i>	<i>02/04/2018 a 16/04/2018</i>	<i>Mai/2018</i>
<i>1º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/01/2018 a 30/04/2018</i>	<i>04/06/2018 a 20/07/2018</i>	<i>01/08/2018 a 15/08/2018</i>	<i>Setembro/2018</i>
<i>2º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/05/2018 a 31/08/2018</i>	<i>02/10/2018 a 21/11/2018</i>	<i>03/12/2018 a 17/12/2018</i>	<i>Fevereiro/2019</i>
<i>3º Quadrimestre/2018</i>	<i>01/09/2018 a 31/12/2018</i>	<i>04/02/2019 a 22/03/2019</i>	<i>01/04/2019 a 15/04/2019</i>	<i>Mai/2019</i>
<i>1º Semestre/2019</i>	<i>01/01/2019 a 30/06/2019</i>	<i>01/08/2019 a 30/09/2019</i>	<i>01/10/2019 a 15/10/2019</i>	<i>Novembro/2019</i>
<i>2º Semestre/2019</i>	<i>01/07/2019 a 31/12/2019</i>	<i>03/02/2020 a 31/03/2020</i>	<i>01/04/2020 a 15/04/2020</i>	<i>Mai/2020</i>

“

(NR)