



**OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS  
MICRORREGIÃO ITABIRITO**

<b>Apresentação</b> .....	5
<b>Dados Demográficos</b> .....	6
Gráfico – Pirâmide etária .....	7
Tabela – População residente por sexo segundo faixa etária .....	8
Tabela – Proporção população urbana e rural .....	9
Tabela – Distância, densidade demográfica e IDH .....	9
<b>Nascidos Vivos</b> .....	10
A importância das consultas pré-natais .....	11
Gráfico – Taxa de natalidade estimada para região sudeste e taxa de natalidade registrada pelo SINASC .....	12
Gráfico – Proporção de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos e outros .....	13
Gráfico – Proporção de consultas de pré-natal e taxa de mortalidade infantil.....	14
<b>Cobertura Vacinal</b> .....	15
Gráfico – Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano .....	17
Gráfico – Cobertura vacinal em menores de u mano .....	18
Gráfico – Cobertura contra poliomielite em menores de 5 anos .....	19
Tabela – Cobertura vacinal contra poliomielite em menores de um ano .....	20
Tabela – Cobertura vacinal contra hepatite b em menores de um ano.....	20
Tabela - Cobertura vacinal contra rotavírus em menores de um ano .....	20
Tabela – Cobertura vacinal contra febre amarela em menores de um ano.....	21
Tabela - Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano .....	21
Tabela - Cobertura vacinal contra rotavírus em menores de um ano .....	21
Cobertura Vacinal contra Influenza .....	22
Gráfico – Taxa de hospitalização pelo SUS de influenza, pneumonia, bronquite, enfizema e outras doenças pulmonares .....	23
<b>Mortalidade</b> .....	24
Gráfico – Taxa de mortalidade geral.....	25
Gráfico – Taxa de mortalidade por agravos selecionados.....	26
Gráfico – Proporção de óbitos por grupo de causas.....	27
Taxa de Mortalidade Infantil.....	28
Gráfico –Taxa de mortalidade infantil .....	31
Gráfico – Taxa de mortalidade infantil componente neonatal precoce, tardio e pós-neonatal .....	32
Gráfico – Taxa de mortalidade infantil componente neonatal precoce, neonatal tardio e pós-neonatal.....	33
Gráfico – Taxa de mortalidade materna .....	34

<b>Câncer</b> .....	35
Cenário e avaliação da mortalidade por câncer em Minas Gerais .....	35
Avaliação da mortalidade por Câncer nas microrregiões de Minas Gerais por método de Scrrning.....	35
Cálculo da Razão de Mortalidade Padronizada e Aplicação de Metodologia de screening .....	36
Tabela – Razão de mortalidade padronizada por tipo de câncer.....	37
Diagrama – Modelo de Atenção ao Câncer .....	38
<b>Morbidade</b> .....	39
Tabela – Frequência de agravos notificados e confirmados.....	41
Mapa – Distribuição espacial dos municípios de média e alta prioridade para o combate a dengue.....	42
Programa Nacional Controle de dengue.....	43
Gráfico –Taxa de incidência de dengue e leishimaniose ttegmentar americana.....	44
Gráfico –Taxa de incidência de agravos selecionados.....	45
Tabela – Percentual de imóveis na atividade de tratamento focal e vetorial especial.....	46
Gráfico – Percentual de imóveis vistoriados na atividade de tratamento focal e tratamento vetorial especial.....	47
Mapa – Distribuição espacial dos municípios de risco para raiva canina, felina e humana .....	48
Mapa – Distribuição espacial dos municípios de risco para tétano neonatal .....	49
Tabela – Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos .....	50
Tabela – Casos novos de hanseníase.....	51
Tabela – Percentual de deformidade entre casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidades físicas.....	52
Tabela – Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos .....	53
Tabela – Percentual de deformidade entre os casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidades físicas .....	53
Tabela – Casos novos de hanseníase.....	54
Tabela e gráfico – Taxa de incidência de tuberculose.....	55
Tabela – Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com todas as formas diagnosticadas .....	56
Tabela – Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva diagnosticadas .....	56
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2002 .....	57
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2003 .....	57
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2004 .....	58
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2005 .....	58
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2006 .....	59
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2002 .....	59
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2003 .....	60

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2004 .....	60
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2005 .....	61
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2006 .....	61
Gráfico – taxa de incidência de AIDS .....	62
Tabela – Frequência de casos novos diagnosticados de AIDS .....	63
Tabela – Incidência de casos de AIDS por 100 000 habitantes .....	63
Tabela – frequência e proporção de informações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo feminino.....	64
Tabela - Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo masculino .....	65
Tabela – Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas .....	66
Tabela – Proporção de AIH por especialidades por local de internação.....	67
Gráfico – Proporção de AIH por especialidades por local de internação ano 2000 e janeiro a junho 2007 .....	67
Tabela- Proporção de AIH pagas por especialidades por local de internação .....	68
Gráfico – Proporção de AIH pagas por especialidades de internação ano 2000 e 2007 .....	68
Internações por Condições Sensíveis á Atenção Ambulatorial.....	69
Gráfico – Proporção de hospitalizações pelo SUS por condições sensíveis à atenção ambulatorial.....	70
Gráfico – Cobertura do Programa de saúde da família .....	71
Tabela – Cobertura do programa da família.....	72
<b>Roteiro para análise dos indicadores.....</b>	<b>73</b>
<b>Observações e sugestões:.....</b>	<b>74</b>

## Apresentação

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

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

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

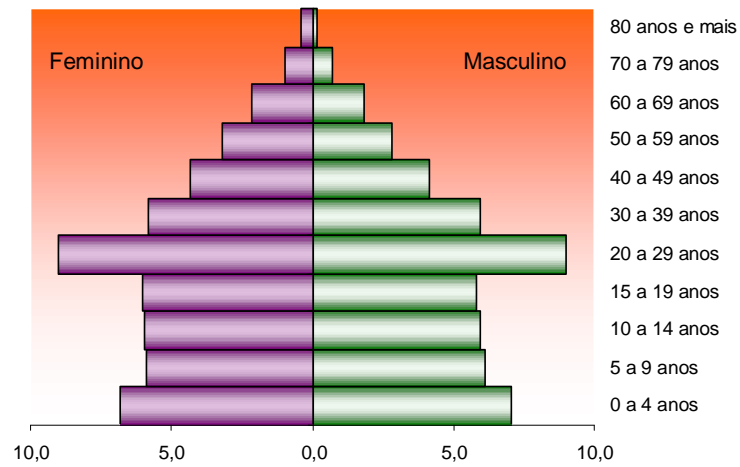
“Sistemas de Informação em saúde compreendem o conjunto de subsistemas de informações de natureza demográfica, epidemiológica, administrativa e gerencial necessárias ao estudo e gestão dos bens e serviços de Saúde. A presença de sistemas de informação desenvolvidos indica uma maior estruturação dos serviços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

## Dados Demográficos

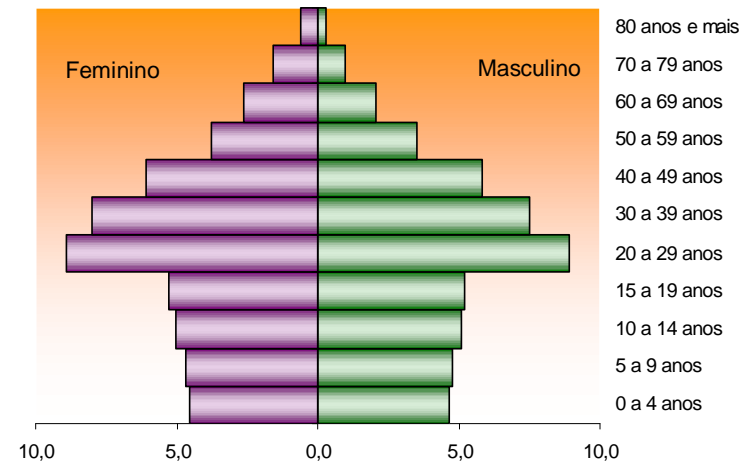


A estrutura etária mostra a composição proporcional da população por sexo e faixa etária. Este dado é importante para o gestor organizar os serviços de saúde de acordo com a clientela a ser atendida, por exemplo, serviços de imunização, serviços de atenção ao idoso, serviços de planejamento familiar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

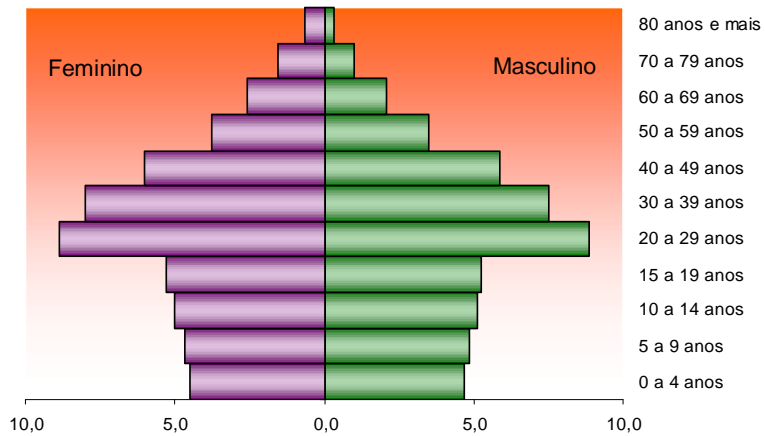
**Estrutura etária populacional Microrregião,  
Itabirito, Minas Gerais 1980**



**Estrutura etária populacional Microrregião,  
Itabirito, Minas Gerais 2000**



**Estrutura etária populacional Microrregião,  
Itabirito, Minas Gerais 2006**



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

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

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

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total
	nº	%	nº	%	
0 a 4 anos	7704	4,7	7439	4,5	15143
5 a 9 anos	7918	4,8	7669	4,7	15587
10 a 14 anos	8415	5,1	8239	5,0	16654
15 a 19 anos	8601	5,2	8671	5,3	17272
20 a 29 anos	14606	8,9	14605	8,9	29211
30 a 39 anos	12370	7,5	13168	8,0	25538
40 a 49 anos	9592	5,8	9915	6,0	19507
50 a 59 anos	5758	3,5	6186	3,8	11944
60 a 69 anos	3381	2,1	4281	2,6	7662
70 a 79 anos	1615	1,0	2567	1,6	4182
80 anos e mais	539	0,3	1026	0,6	1565
Total	80499	49,0	83766	51,0	164265

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



**Proporção da população urbana e rural, Minas Gerais, Macrorregião Centro,  
Microrregião Itabirito, 2000**

<b>Região</b>	<b>Urbana</b>	<b>Rural</b>
Minas Gerais	82,0	18,0
Macrorregião Centro	94,0	6,0
Microrregião Itabirito	86,3	13,7

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

**Distância, densidade demográfica e IDH, Microrregião Itabirito, Minas Gerais 2000**

<b>Município</b>	<b>Distância de BH</b>	<b>Densidade demográfica</b>	<b>IDH</b>	<b>Classificação na UF</b>
Itabirito	51	68,9	0,79	88
Mariana	84	38,9	0,77	159
Ouro Preto	70	52,6	0,79	83

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

## Nascidos Vivos



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

A coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações são reguladas pela portaria 20, de 03 de outubro de 2003. O SINASC apresenta como

documento base a Declaração de Nascido Vivo-DN, documento distribuído gratuitamente em todo território nacional e sua emissão é obrigatória para todos os nascidos vivos no local de ocorrência do nascimento. É obrigatória sua apresentação para fins de registro em cartório de registro civil.

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

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

### **Exames de sangue:**

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

**Glicemia** - para saber se a gestante tem diabetes.

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

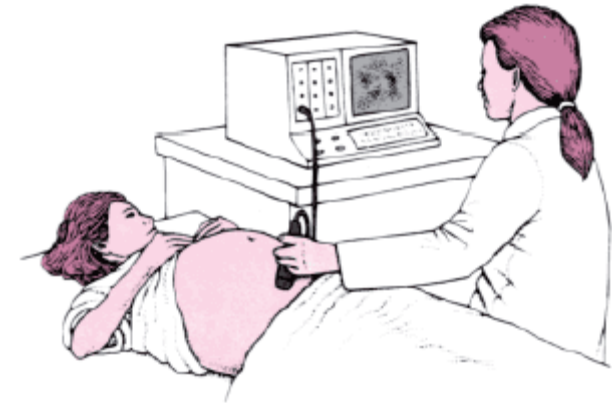
**Tipo de sangue** - para identificar o tipo de sangue da mãe e saber se esta vai precisar de acompanhamento especial como é o caso de gestantes RH negativo.

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

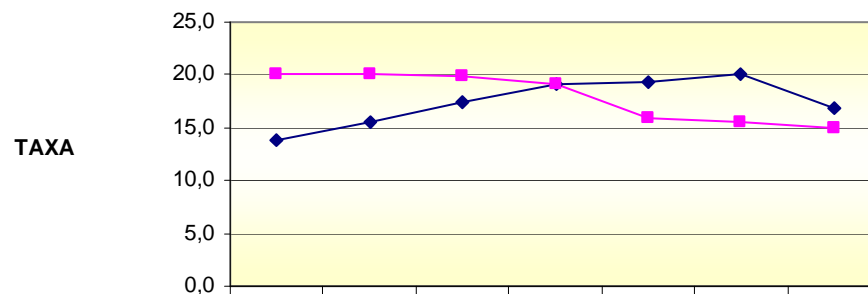
**Exame de urina** - Para saber se a gestante está com infecção urinária.

*Fonte: Agenda da Gestante, MS*

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



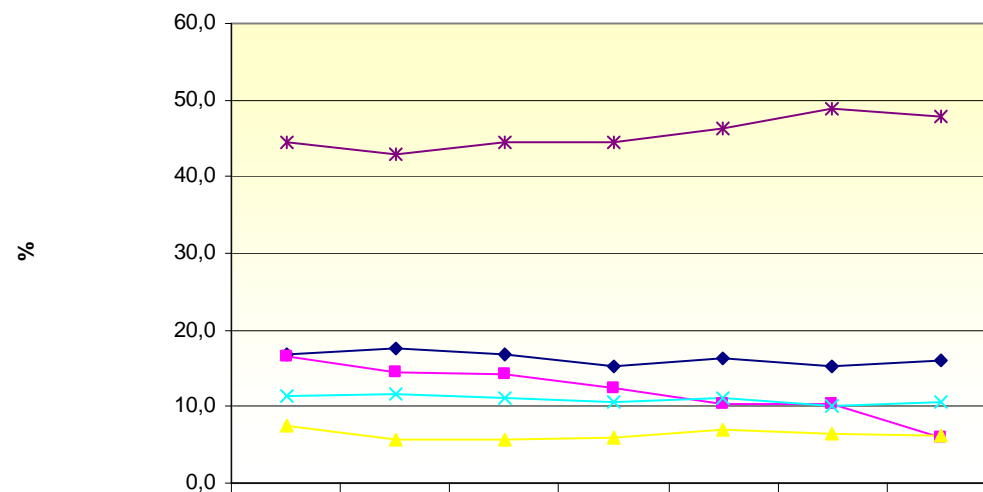
**Taxa de Natalidade estimada para a região Sudeste e taxa de natalidade registrada pelo SINASC, Microrregião de Itabirito, Minas Gerais, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
—◆— Taxa de Natalidade registrada	13,7	15,5	17,4	19,1	19,3	20,1	16,9
—■— Taxa de Natalidade esperada	20,0	20,0	19,9	19,2	15,9	15,5	14,9

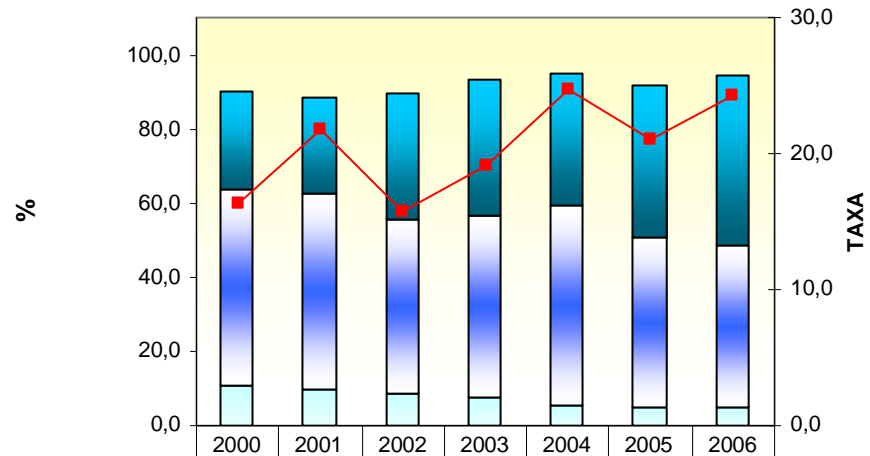
SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

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



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Mães com menos de 20 anos	16,8	17,5	16,8	15,4	16,4	15,3	16,1
■ Mães com menos de 4 anos de estudo	16,5	14,5	14,3	12,5	10,3	10,3	5,9
▲ Menos de 37 semanas de gestação	7,4	5,6	5,6	5,9	6,9	6,4	6,2
✕ Peso ao nascer menor que 2500g	11,3	11,7	11,2	10,6	11,2	10,1	10,7
* Partos cesáreos	44,6	42,8	44,4	44,4	46,4	48,9	47,9

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



7 e mais consultas de pré-natal	26,5	25,9	33,8	36,5	35,9	40,9	46,3
4 a 6 consultas de pré-natal	53,1	52,5	46,6	49,4	53,7	45,5	43,2
Menos de 4 consultas de pré-natal	10,7	9,8	8,9	7,3	5,5	5,0	5,1
TMI	16,3	21,8	15,7	19,2	24,7	21,0	24,2

SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

## Cobertura Vacinal



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

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

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

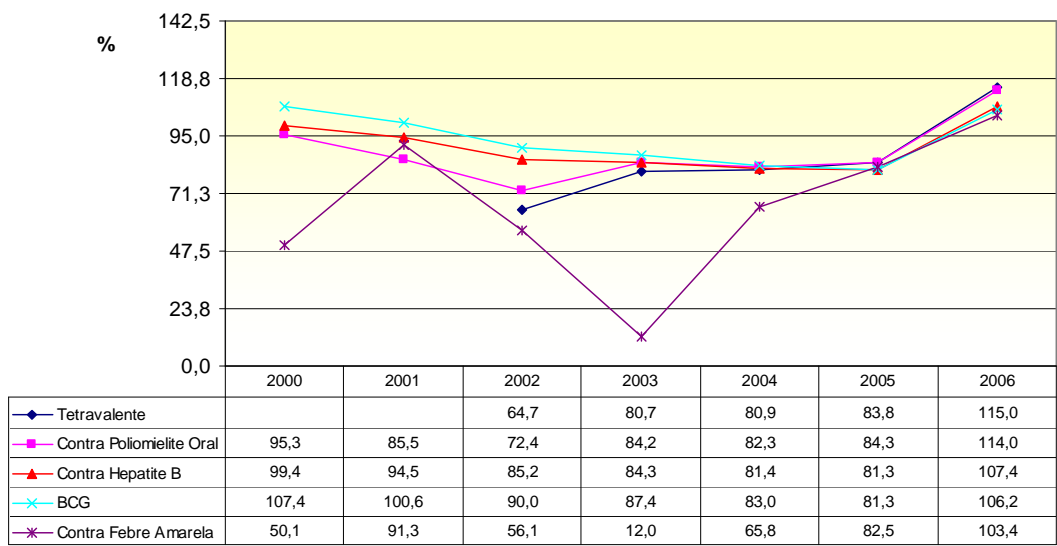
Neste trabalho apresentamos a cobertura vacinal, de menores de um ano de:

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

Para informações mais completas consultar os calendários de imunização

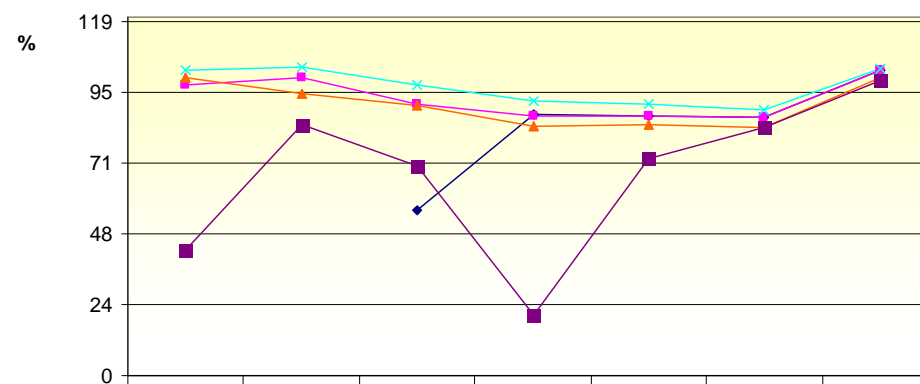


**Cobertura Vacinal de rotina em Menores de um Ano,  
Microrregião de Itabirito, 2000-2006**



SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

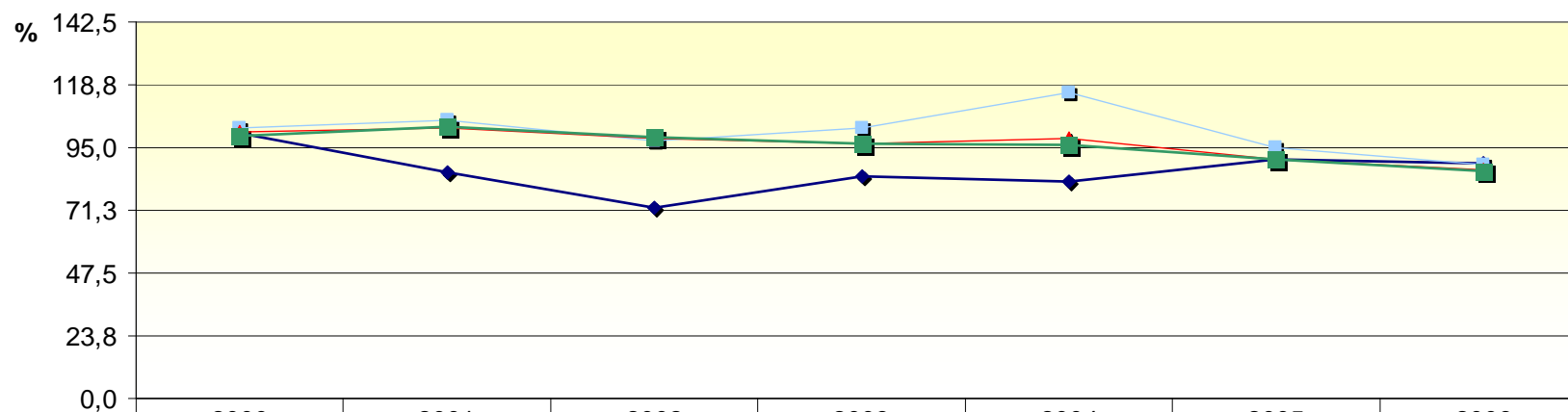
**Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano, Minas Gerais, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Tetravalente			55,4	87,6	87,2	86,4	102,1
■ Contra Poliomielite Oral	97,1	99,6	91,1	87,1	87,0	86,4	102,1
▲ Contra Hepatite B	100,0	94,5	90,3	83,4	83,8	83,1	99,6
× BCG	102,1	103,3	97,3	91,9	90,8	88,9	102,9
■ Contra Febre Amarela	42,1	84,0	70,3	20,3	72,6	83,1	98,7

SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

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



◆ 1º etapa Micro	100,2	85,5	72,4	84,2	82,3	90,4	89,2
■ 2º etapa Micro	102,5	105,3	97,4	102,3	116,0	95,0	88,8
▲ 1º etapa MG	100,8	102,6	98,6	96,7	98,5	90,5	86,3
■ 2º etapa MG	99,6	102,9	99,0	96,6	95,8	90,5	86,0

SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Cobertura Vacinal contra Poliomielite em menores de um ano de idade,  
Microrregião Itabirito, 2000-2007**

<b>Municípios / ano</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	119,09	139,13	112,12	98,49	92,40	110,68	109,44	105,02
Mariana	120,53	84,76	93,51	92,73	88,85	103,10	114,27	117,11
Ouro Preto	91,03	57,74	36,02	70,26	61,40	117,25	117,38	109,97

Fonte: API / SE/ SES MG

**Cobertura Vacinal contra Hepatite B em menores de um ano de idade,  
Microrregião Itabirito, 2000-2007**

<b>Municípios / ano</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	112,42	127,33	104,29	101,36	94,93	106,66	108,67	96,10
Mariana	110,90	88,28	80,85	88,00	86,04	91,56	94,29	99,85
Ouro Preto	83,53	81,74	78,24	72,37	60,76	121,40	120,10	108,10

Fonte: API / SE/ SES MG

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

<b>Municípios / ano</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	111,70	137,56	124,11	105,18	98,05	100,31	101,39	102,60
Mariana	98,67	98,46	84,82	101,81	80,08	125,81	97,52	91,07
Ouro Preto	56,37	55,73	20,71	83,77	72,83	128,66	118,81	112,77

Fonte: API / SE/ SES MG

**Cobertura Vacinal contra Febre Amarela em menores de um ano de idade,  
Microrregião Itabirito, 2000-2007**

<b>Municípios / ano</b>	<b>2000</b>	<b>2001</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	53,03	101,24	54,91	22,21	68,55	106,50	112,85	100,74
Mariana	51,28	99,54	59,46	7,60	71,54	102,85	86,60	77,38
Ouro Preto	47,50	80,10	54,36	9,81	39,81	114,14	113,10	107,17

Fonte: API / SE/ SES MG

**Cobertura Vacinal por Tetravalente em menores de um ano de idade,  
Microrregião Itabirito, 2002-2007**

<b>Municípios / ano</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	84,20	95,77	84,50	109,44	112,85	105,58
Mariana	75,92	84,14	88,85	103,10	114,27	117,71
Ouro Preto	46,05	70,02	61,32	116,60	117,51	108,88

Fonte: API / SE/ SES MG

**Cobertura Vacinal contra Rotavírus em menores de um ano de idade,  
Microrregião Itabirito, 2006-2007**

<b>Municípios / ano</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>
Itabirito	70,43	101,86
Mariana	64,39	89,43
Ouro Preto	69,65	102,49

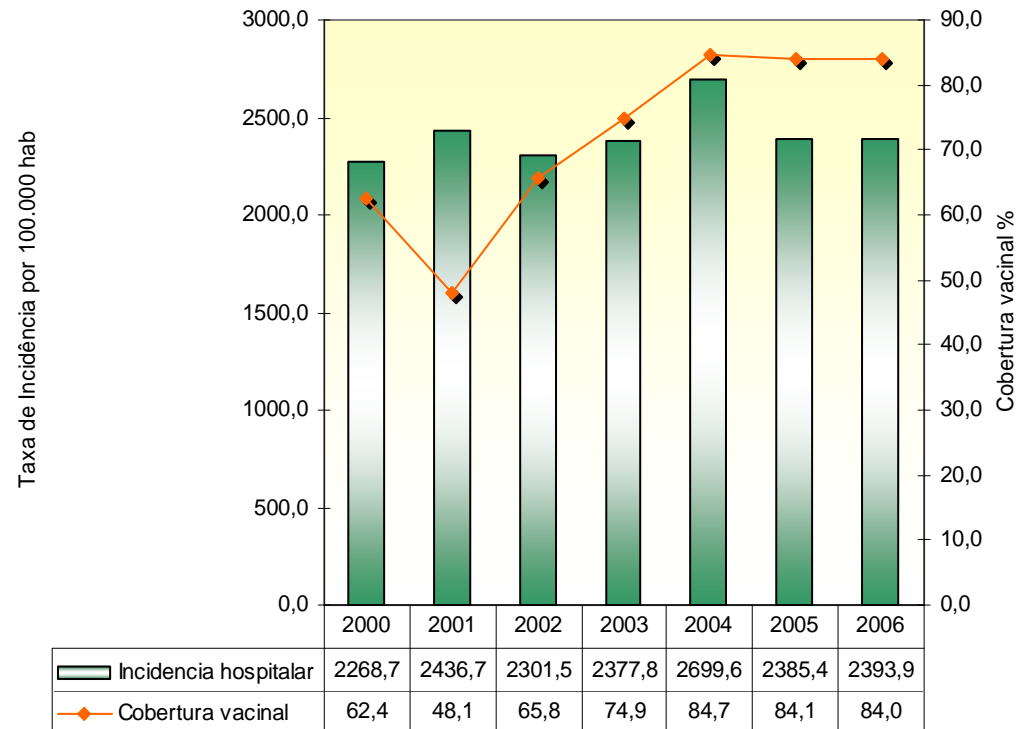
Fonte: API / SE/ SES MG

## Cobertura Vacinal contra Influenza



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

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



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

## Mortalidade

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

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

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

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

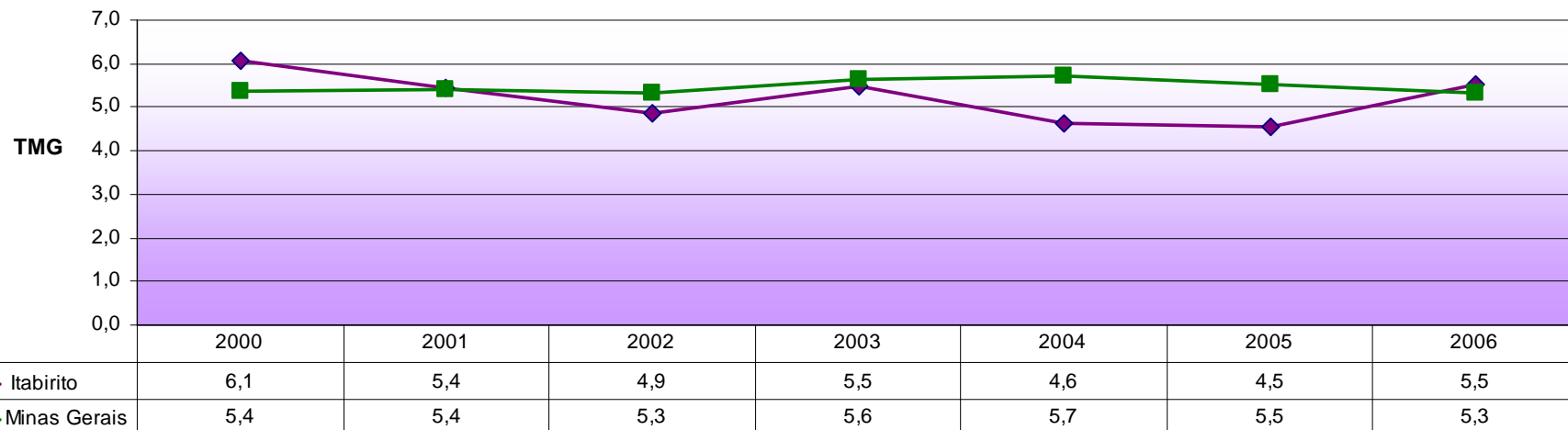
pactuação. Uma das responsabilidades do gestor é com a alimentação e com a qualidade dos bancos de dados. Deve-se observar o percentual de cobertura de informações, por exemplo, uma taxa de mortalidade geral menor que 4/1000 habitantes sugere deficiências na captação dos óbitos e a necessidade de implementação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



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

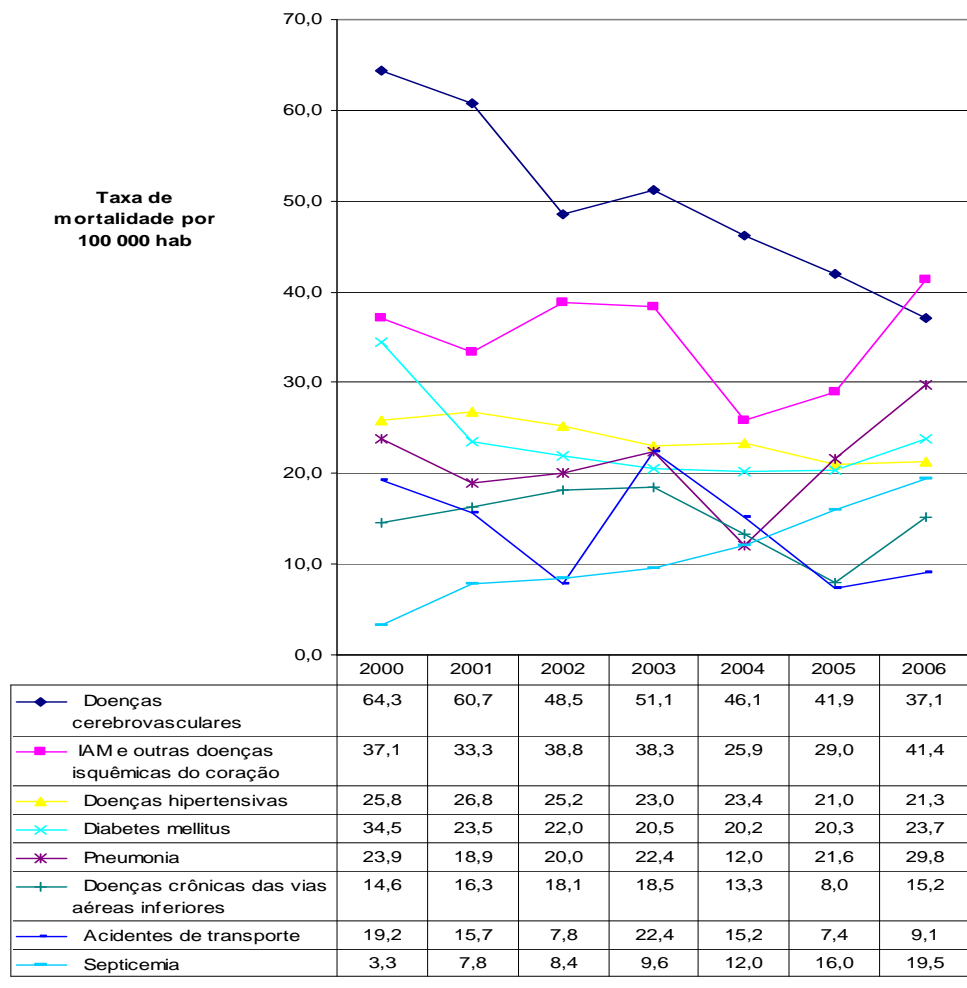


Taxa de Mortalidade Geral, Microrregião Itabirito, Minas Gerais 2000 - 2006

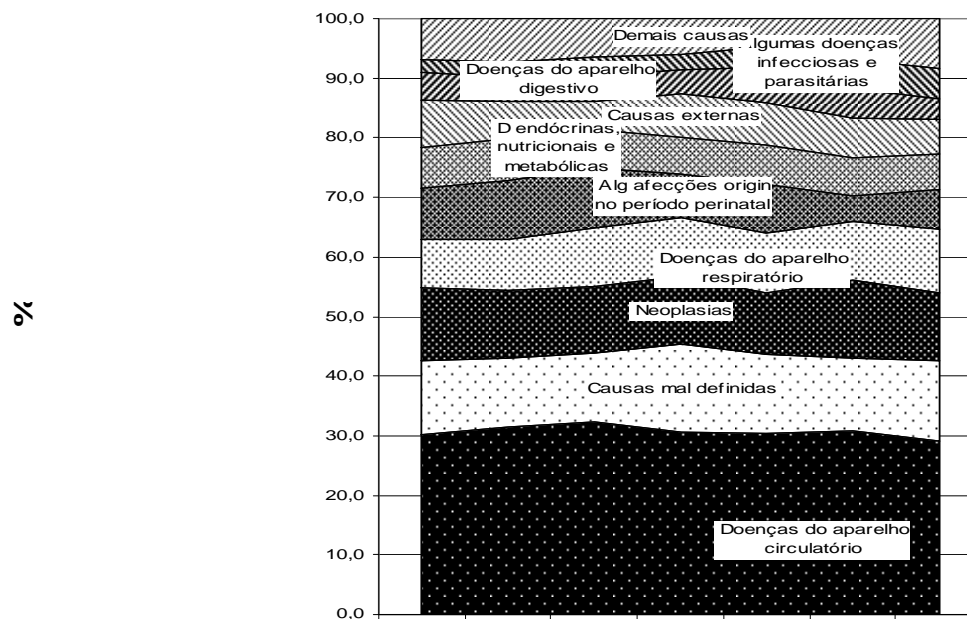


SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

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



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



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Demais causas	6,9	7,2	6,4	6,0	4,7	6,9	8,3
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	2,1	2,5	3,3	2,6	3,4	4,8	5,1
Doenças do aparelho digestivo	4,7	4,1	4,3	4,0	6,1	4,9	3,5
Causas externas	7,8	6,2	4,6	7,3	7,1	6,8	5,7
D endócrinas, nutricionais e metabólicas	6,9	7,2	6,5	6,2	6,6	6,3	6,0
Alg afecções origin no período perinatal	8,6	9,7	10,0	7,4	8,2	4,4	6,7
Doenças do aparelho respiratório	8,2	8,6	9,9	9,9	10,0	9,8	10,7
Neoplasias	12,2	11,2	11,1	11,2	10,2	13,1	11,3
Causas mal definidas	12,5	11,7	11,7	14,7	13,2	12,2	13,6
Doenças do aparelho circulatório	30,1	31,4	32,3	30,7	30,5	30,9	29,0

## Taxa de Mortalidade Infantil - TMI

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

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

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

Vamos observar o que acontece no município Rio Azul.

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

Assim são esperados 240 nascimentos e 80 óbitos.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

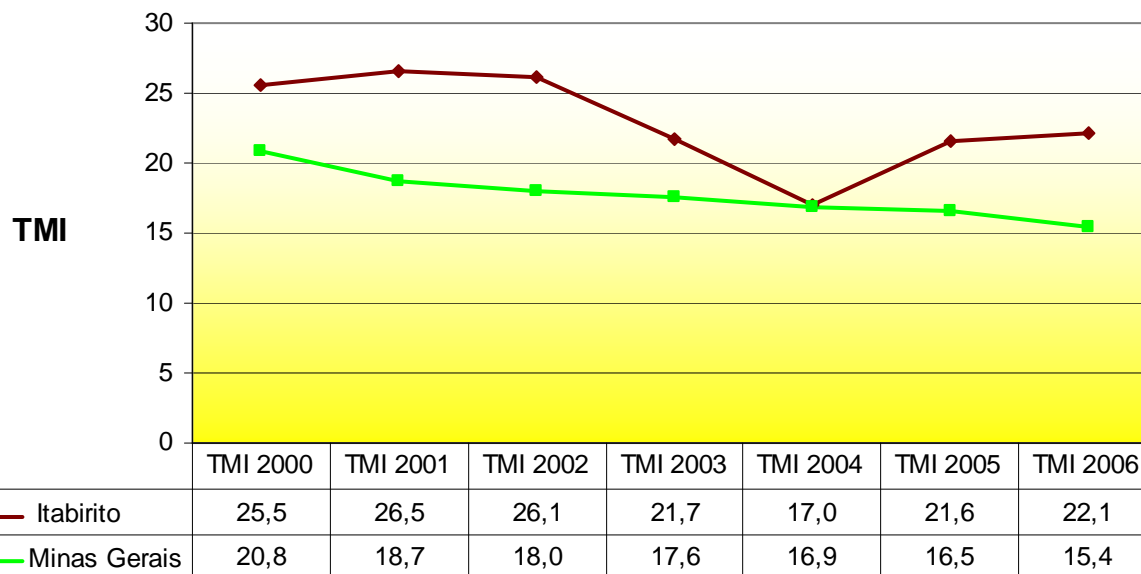
A TMPN está relacionada com condições sócio-econômicas e assistência à criança. Nesta fase são

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

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

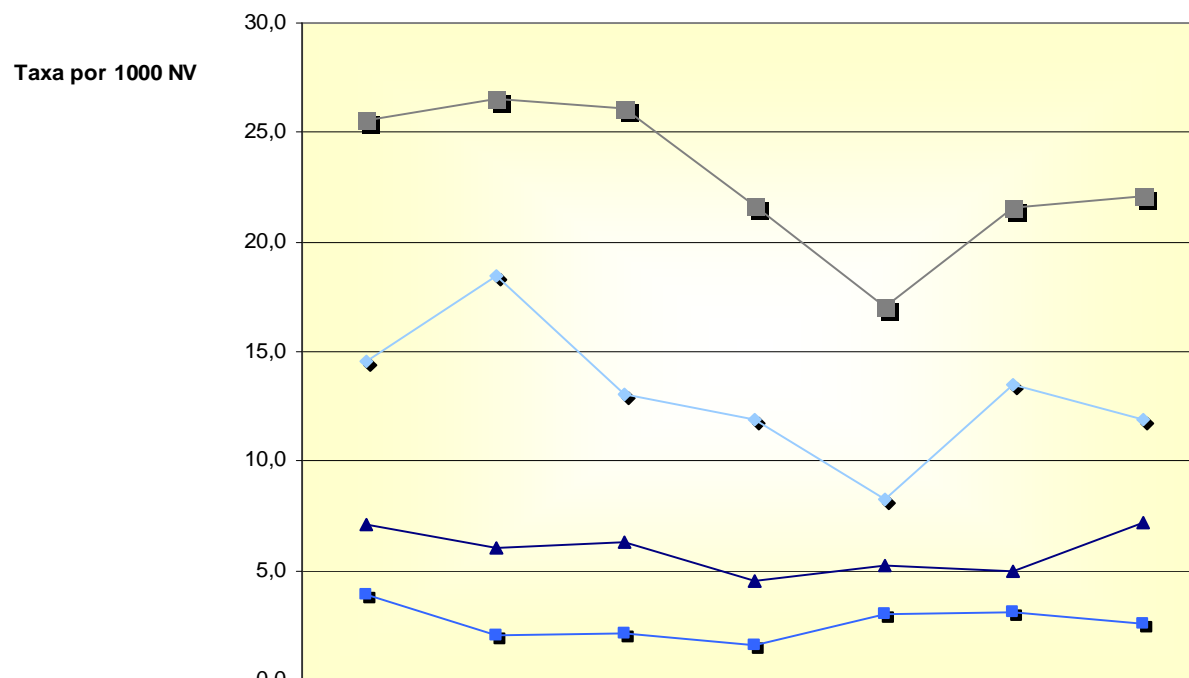
*Pereira, Mauricio G, Epidemiologia Teoria e Prática. Guanabara Koogan 2005*

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



SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

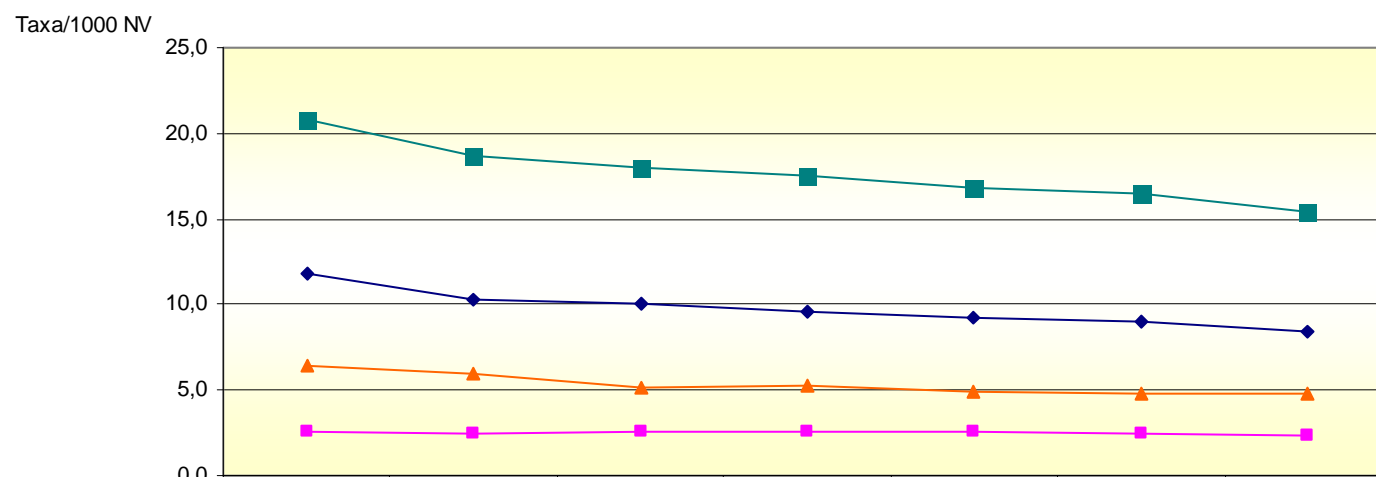
**Taxa de Mortalidade Infantil, Componente Neonatal Precoce,  
Componente Neonatal Tardio e Componente Pós-neonatal,  
Microrregião Itabirito, 2000-2006**



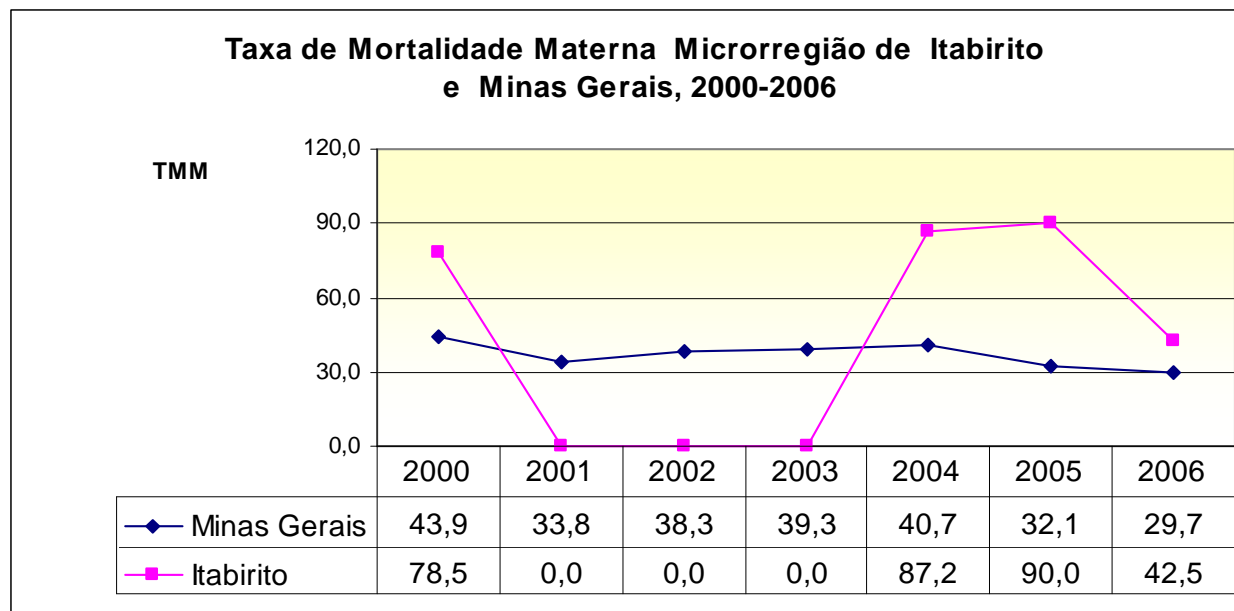
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Neonatal precoce	14,5	18,5	13,0	11,9	8,3	13,5	11,9
■ Neonatal tardia	3,9	2,0	2,1	1,6	3,1	3,2	2,5
▲ Pós Neonatal	7,1	6,0	6,3	4,5	5,2	5,0	7,2
■ Mortalidade infantil	25,5	26,5	26,1	21,7	17,0	21,6	22,1



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



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



SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

Morte materna, segundo a 10ª Revisão de Classificação Internacional de Doenças (CID-10), "é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independente da duração ou da localização da gravidez, em razão de qualquer causa relacionada com ou agravada pela gravidez ou por medidas em relação a ela, porém não em razão de causas acidentais ou incidentais".  
(OMS, 1988, CBCD, 1999).

## Cenário do câncer em Minas Gerais

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

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

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

O *Programa de Avaliação e Vigilância do Câncer de Minas Gerais* realiza o monitoramento estadual da doença baseado em coeficientes por 100.000 habitantes<sup>1</sup>. A maioria dos municípios mineiros apresenta uma população muito inferior e por esse motivo buscamos uma metodologia<sup>2</sup> mais adequada. As categorias de altíssima e alta prioridade de investigações futura são um alerta aos gestores, devido aos resultados alterados encontrados, observando-se as limitações do estudo.

## Avaliação da mortalidade por câncer nas microrregiões de Minas Gerais por método de screening <sup>2</sup>

### Metodologia

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

### Cânceres selecionados:

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

\* *Leitura Recomendada*

<sup>1</sup>Atlas de Mortalidade por Câncer, Minas Gerais e macrorregiões, 1979-2002 – SES-MG, 2007.

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

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

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

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

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

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

Fonte: SIM – MG e CID-10

## Aplicação de Metodologia de screening<sup>2</sup>

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

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

## Limitações do Estudo

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

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

## Considerações

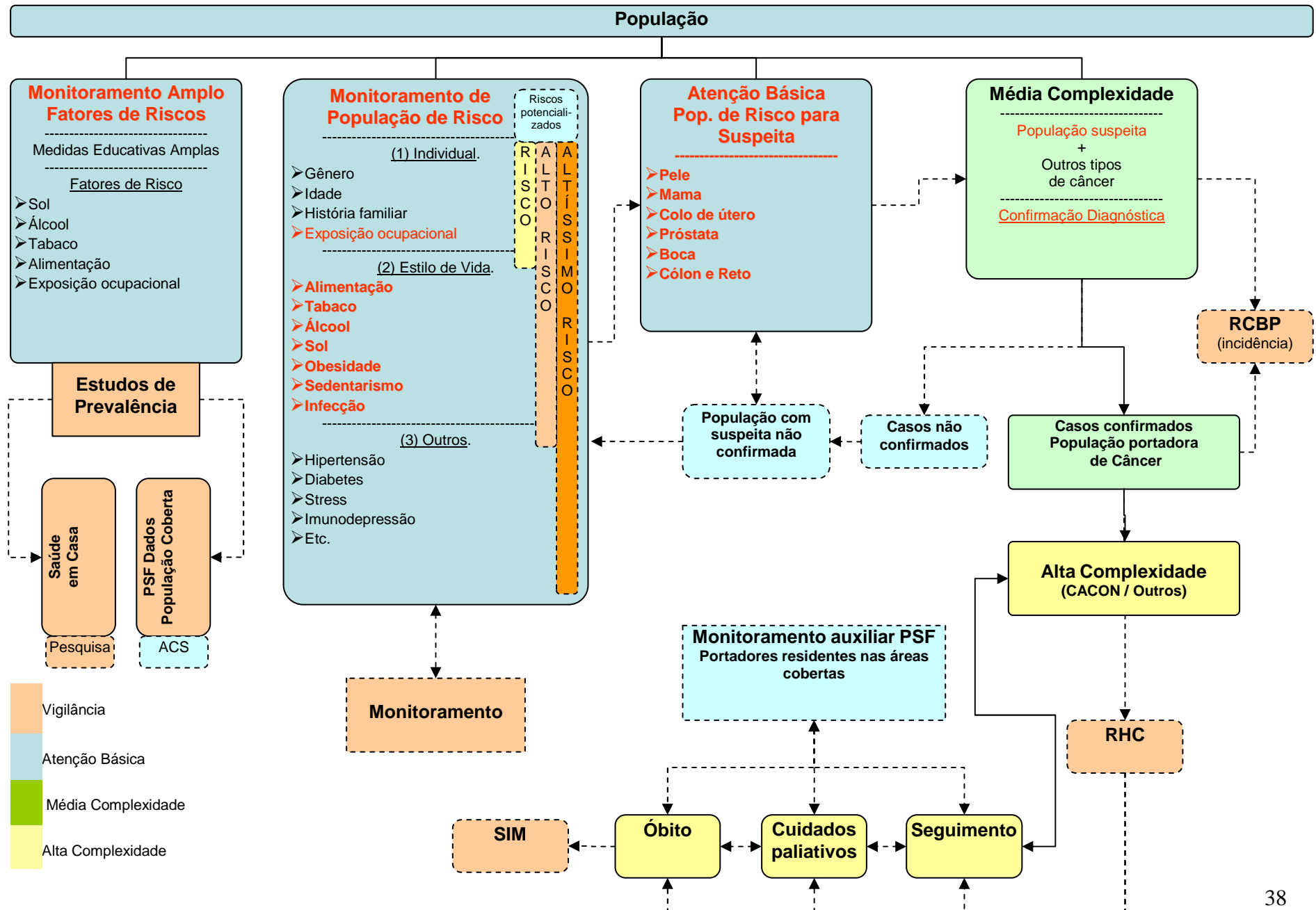
Na presente publicação, foram selecionados os resultados na microrregião, tendo como população de referencia a de Minas Gerais. Outros dados poderão ser obtidos na leitura recomendada.

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

Razão de Mortalidade proporcional por tipo de câncer	RMP	Erro padrão	IC de 95% para RMP		Prioridade de Investigação
			limite Inferior	Limite superior	
Esôfago	113,9	19,3	76,2	151,7	Média
Pulmão	56,7	10,4	36,4	77,0	Baixa
Estômago	89,9	13,9	62,7	117,1	Baixa
Prostata	131,5	20,5	91,2	171,7	Média
Mama feminina	89,2	16,3	57,3	121,1	Baixa
Cólon e reto	43,8	12,2	20,0	67,6	Baixa
Encéfalo	89,0	19,4	51,0	127,0	Baixa
Fígado	88,9	20,4	48,9	128,9	Baixa
Leucemias	103,5	22,6	59,2	147,7	Média
Colo uterino	89,3	25,8	38,8	139,8	Baixa
Boca	108,2	28,9	51,5	164,9	Média
Tecido Linfático	71,4	22,6	27,1	115,6	Baixa
Todas as neoplasias	85,3	4,1	77,3	93,2	Baixa

Fonte: PAVMG

**FIGURA A - MODELO DE ATENÇÃO AO CÂNCER**



## Morbidade



Usamos as medidas de morbidade (doenças, traumas, lesões e incapacidades) para descrever o comportamento de uma doença em uma comunidade durante um espaço de tempo. Através desta vigilância é possível evitar grandes danos adotando-se medidas de

controle e prevenção. Para que essas medidas sejam efetivas, as notificações de doenças e agravos de notificações compulsórias e eventos inusitados devem se dar de forma oportuna.

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

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

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

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



## Frequência de agravos notificados e confirmados, Microrregião de Itabirito, 2001-2006

Agravos	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf	Notif	Conf
Acidente por Animais Peçonhentos	17	6	44	27	41	24	63	45	104	80	169	137
Atendimento Anti-Rábico Humano	122	122	160	139	315	307	416	410	466	426	432	425
Dengue	30	4	156	32	28	3	20	5	16	3	17	2
Doenças Exantemáticas	28	0	12	0	7	0	8	0	24	0	47	6
Esquistossomose	30	27	131	103	190	190	3	3	4	3	6	3
Febre Maculosa	0	0	0	0	2	0	1	0	2	1	0	0
Hantavirose	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hepatite Viral	85	49	25	7	17	9	11	9	43	23	66	57
Leishmaniose Tegumentar Americana	3	2	6	6	12	12	7	7	12	12	2	2
Leishmaniose Visceral	2	1	3	3	18	3	12	6	2	2	11	2
Leptospirose	2	0	0	0	3	0	0	0	1	0	3	0
Meningite	9	7	5	4	7	5	6	5	12	10	13	6
Poliomielite / Paralisia Flácida Aguda	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	1	0
Sífilis Congênita	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Tétano Acidental	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

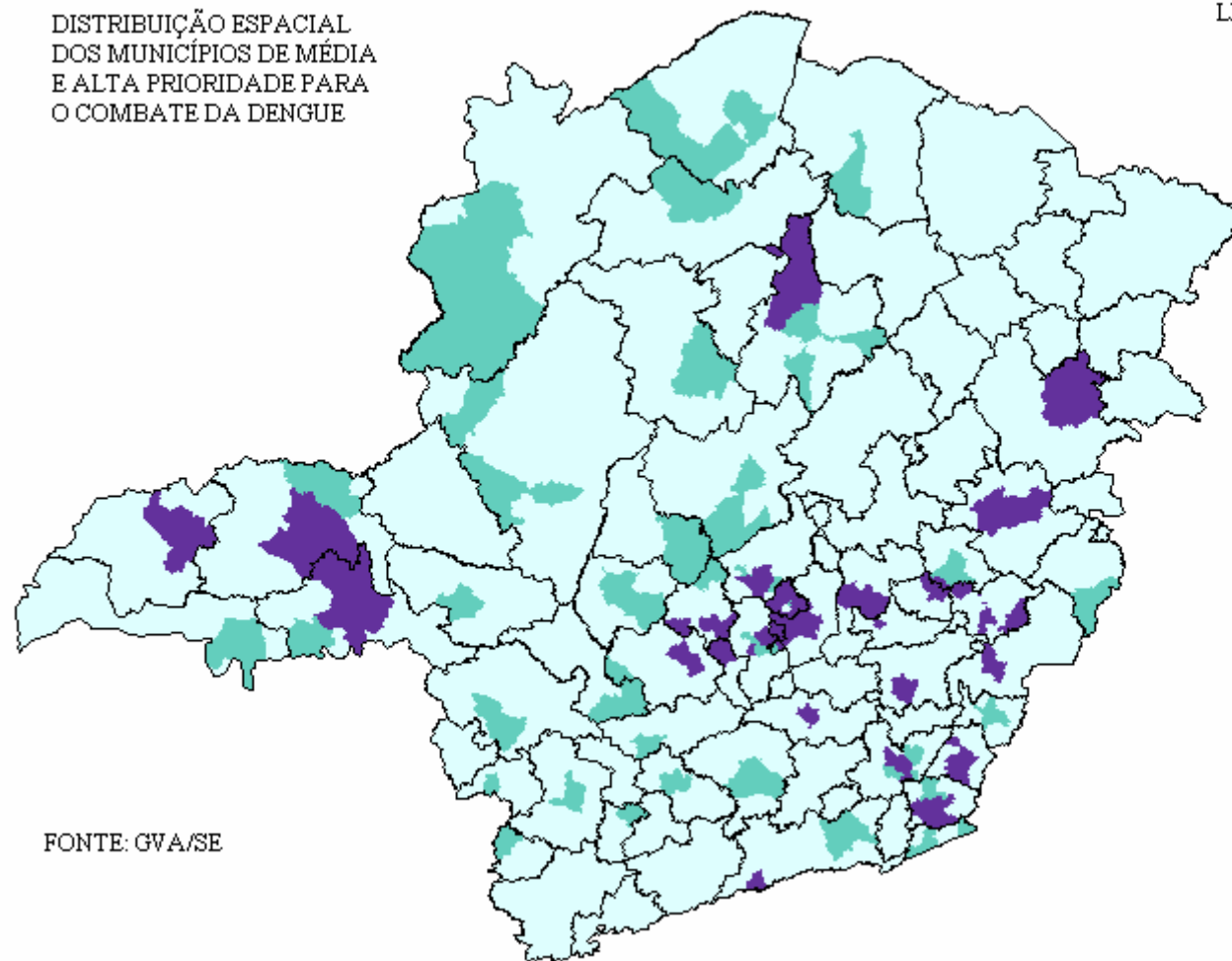
Fonte: SINAN/CMD/SE/SESMG/SUS

Nota: Dados sujeitos à alteração

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

LEGENDA

MÉDIA  
ALTA



FONTE: GVA/SE

## Programa Nacional de Controle de Dengue

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

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

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

***Francisco Leopoldo Lemos***

Gerente Vigilância Ambiental SES/SE/MG

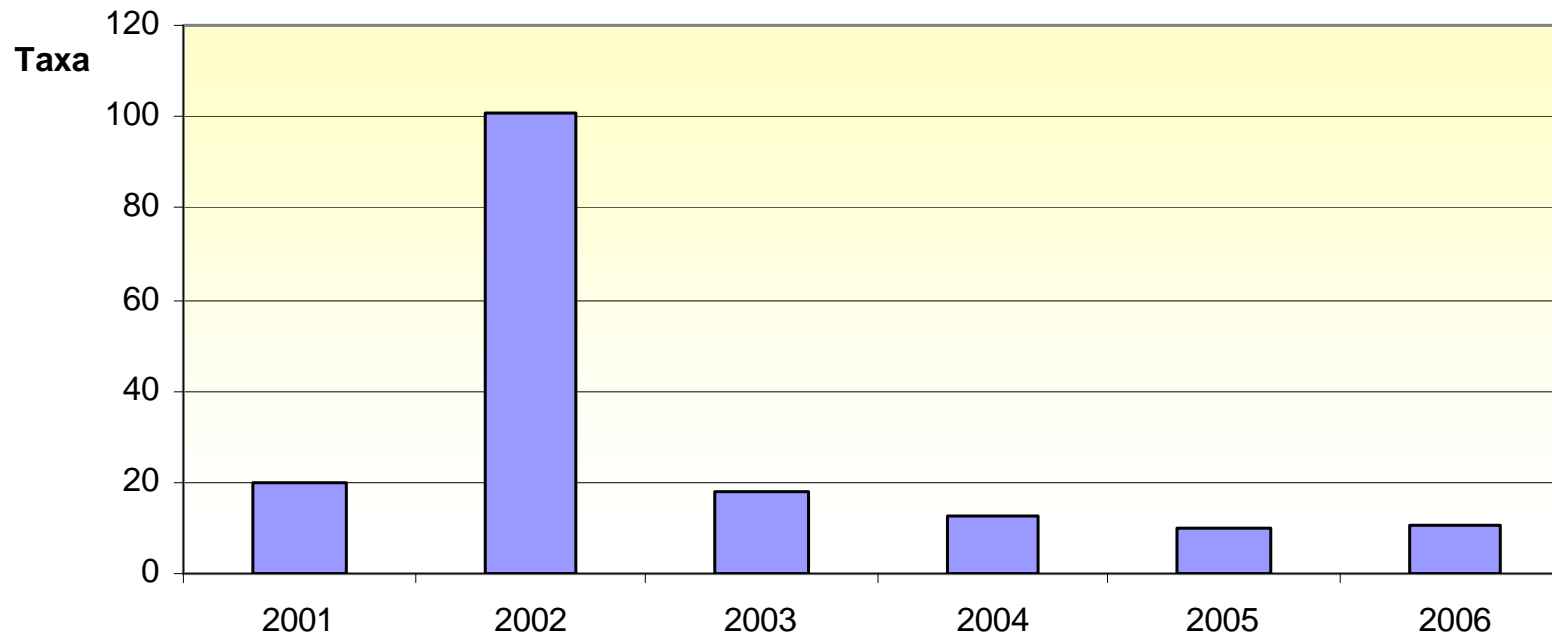
deverem ser analisadas em conjunto com os dados de transmissão da doença, esta análise pode evidenciar falta de execução de atividade operacional (municípios com baixa cobertura e alta transmissão), operações de campo de baixa qualidade ou realizadas sem supervisão (alta transmissão com alta cobertura de imóveis).

É importante que o município avalie ainda o nível de pendência, que corresponde aos imóveis fechados e/ou recusados, não resgatados.

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

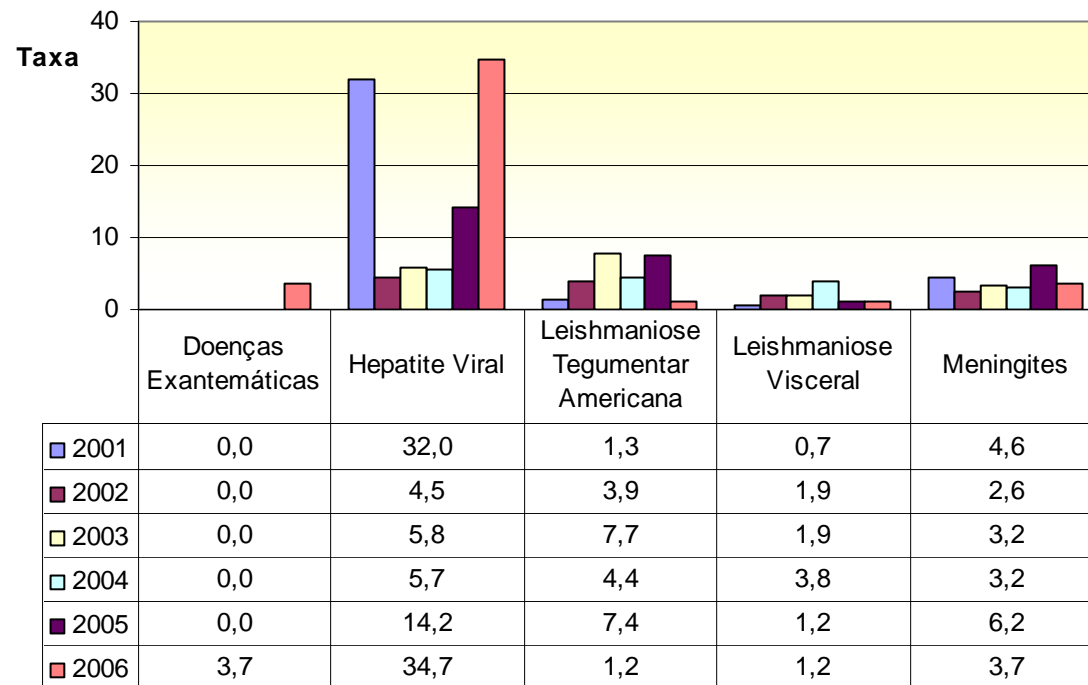
Outra situação que se verifica é alta cobertura destas atividades em municípios considerados não infestados, sugerindo hipóteses de que estão sendo realizadas atividades desnecessárias ou que não está ocorrendo a informação correta a cerca da situação entomológica do município.

### Taxa de Incidência de Dengue, Microrregião de Itabirito, 2001-2006



SINAN/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Taxa de Incidência de Agravos Seleccionados,  
Microrregião de Itabirito, 2001-2006**



SINAN/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Percentual de Imóveis Vistoriados na Atividade de Tratamento Focal <sup>(1)</sup> e Tratamento Vetorial Especial <sup>(2)</sup>  
 Microrregião Itabirito e seus municípios 2000 - 2006**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>infestação 2006 <sup>(3)</sup></b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>2004</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Itabirito	SIM	38,80	62,05	71,80	66,41	53,17
Mariana	SIM	115,80	53,50	41,25	40,23	73,67
Ouro Preto	SIM	4,20	38,83	77,00	64,54	49,83

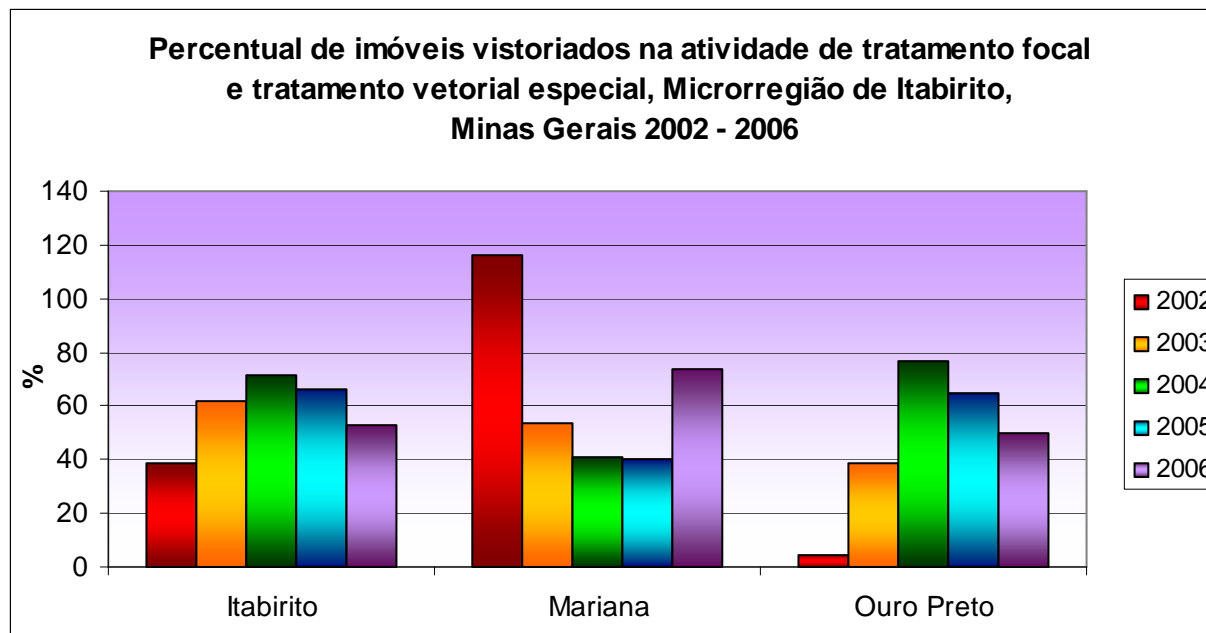
Fonte: PCFAD (nº de imóveis por município baseado na planilha trimestral de situação do PNCD 4º trimestre 2006)

Notas

1 - Tratamento Focal é a visita no imóvel, onde o agente realiza vistoria a fim de eliminar possíveis criadouros de **Aedes**, mecanicamente ou através do emprego de larvicidas autorizados, em depósitos que não possam ser eliminados.

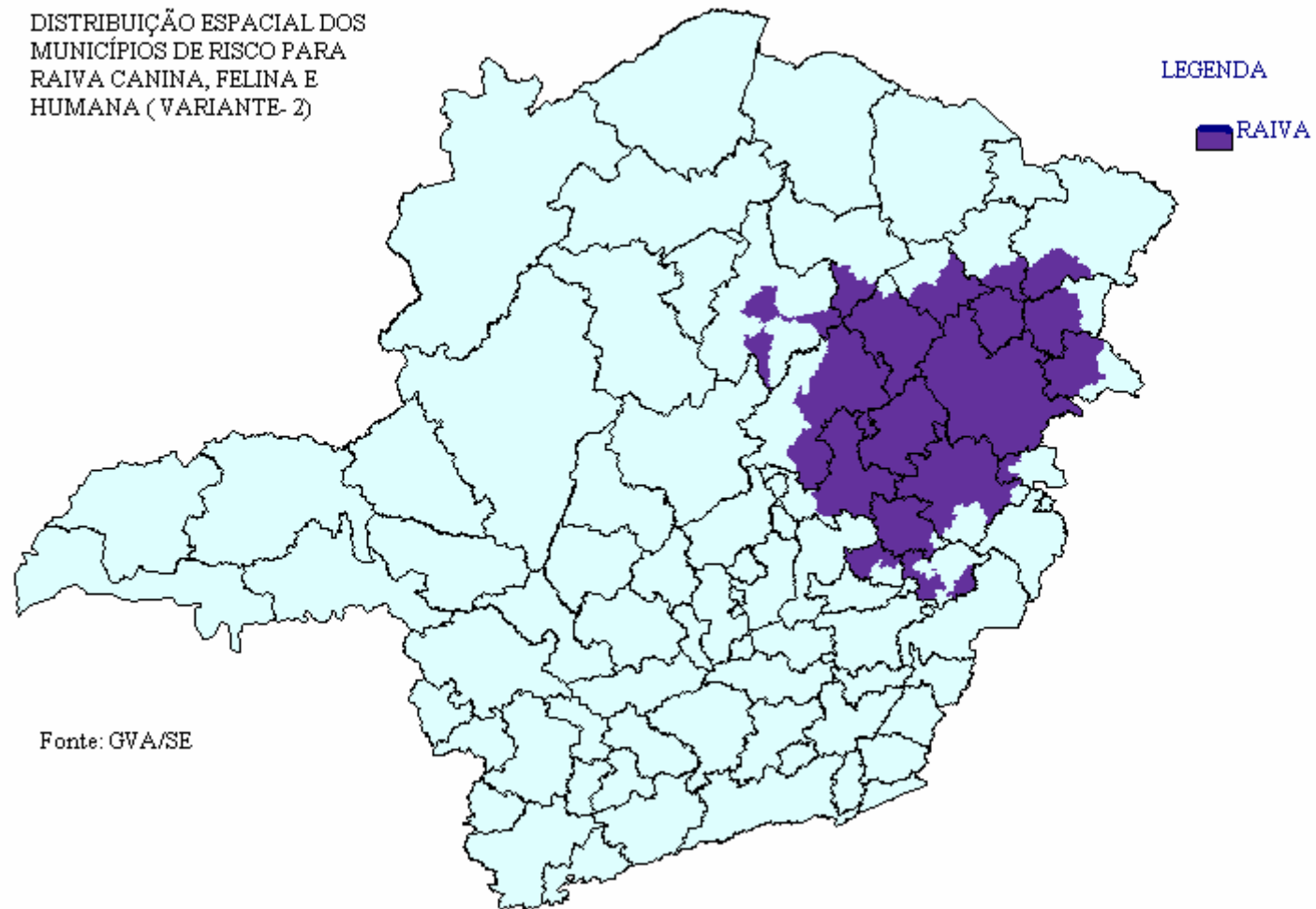
2 - Tratamento Vetorial Especial é aquele realizado durante atividades de bloqueio de casos, atividades de intensificação ou em casos de denúncia de presença de **Aedes** em área não infestada justificando-se a vistoria e tratamento.

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



SINAN/CMDE/SE/SESMG/SUS

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

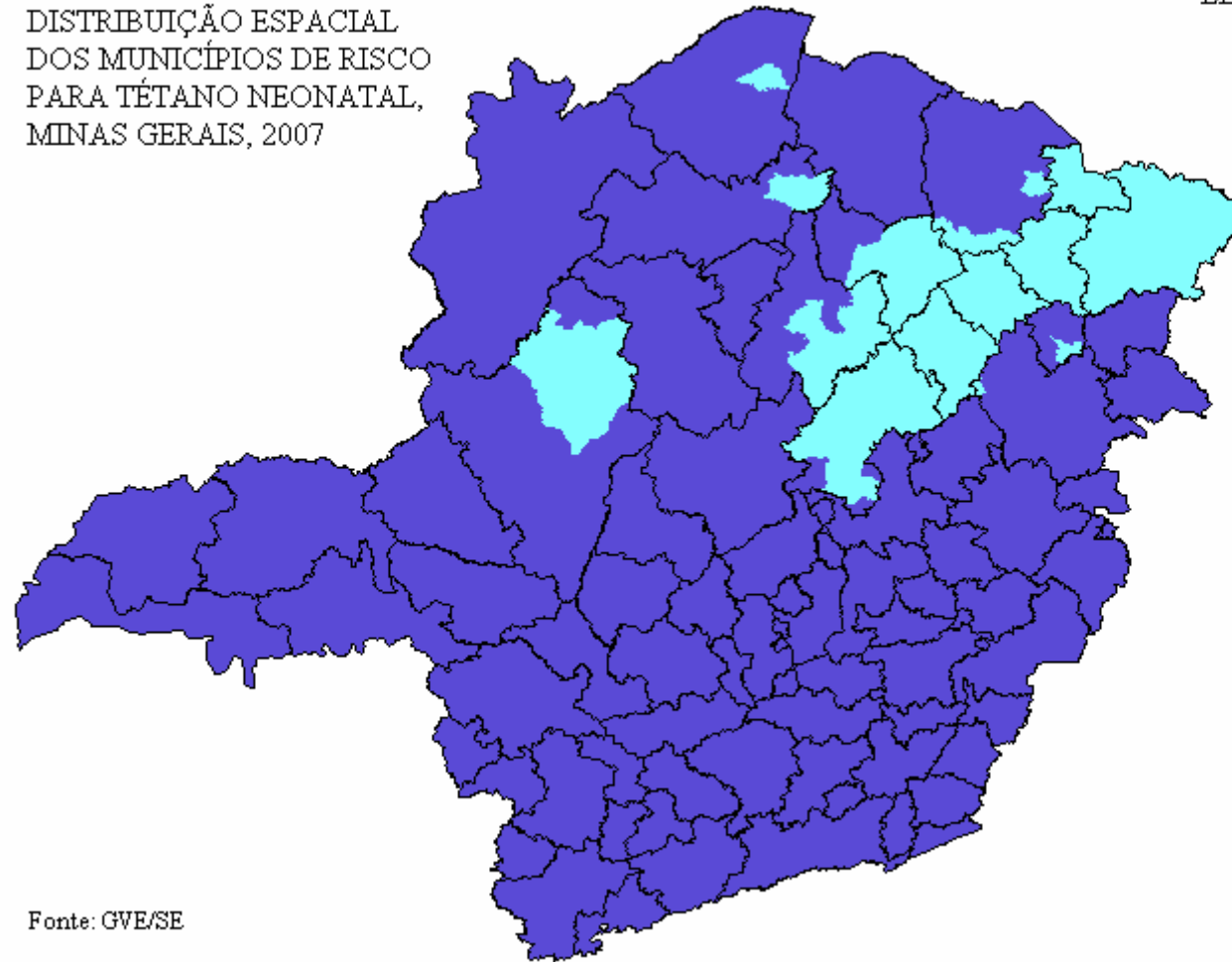




DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL  
DOS MUNICÍPIOS DE RISCO  
PARA TÉTANO NEONATAL,  
MINAS GERAIS, 2007

LEGENDA

■ TN



Fonte: GVE/SE

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

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

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

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

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

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

Fonte: Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária

SINAN - Hanseníase

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

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

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

Fonte: Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária

SINAN - Hanseníase

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

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

<b>ANO</b>	<b>Casos Novos</b>	<b>Taxa/10.000</b>
2000	0	0,00
2001	0	0,00
2002	1	0,13
2003	0	0,00
2004	0	0,00
2005	1	0,12
2006	0	0,00

Fonte: CDS/SES/SESMG/SUS

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

<b>ANO</b>	<b>CASOS NOVOS</b>	<b>AVALIADO</b>	<b>GI II</b>	<b>% GI II</b>
2000	14	14	0	0,0
2001	3	3	0	0,0
2002	38	36	6	16,7
2003	5	5	0	0,0
2004	5	5	1	20,0
2005	8	6	1	16,7
2006	23	19	3	15,8

Fonte: CDS/SE/SESMG/SUS

**Casos Novos de Hanseníase microrregião  
Itabirito Minas Gerais 2000 a 2006\***

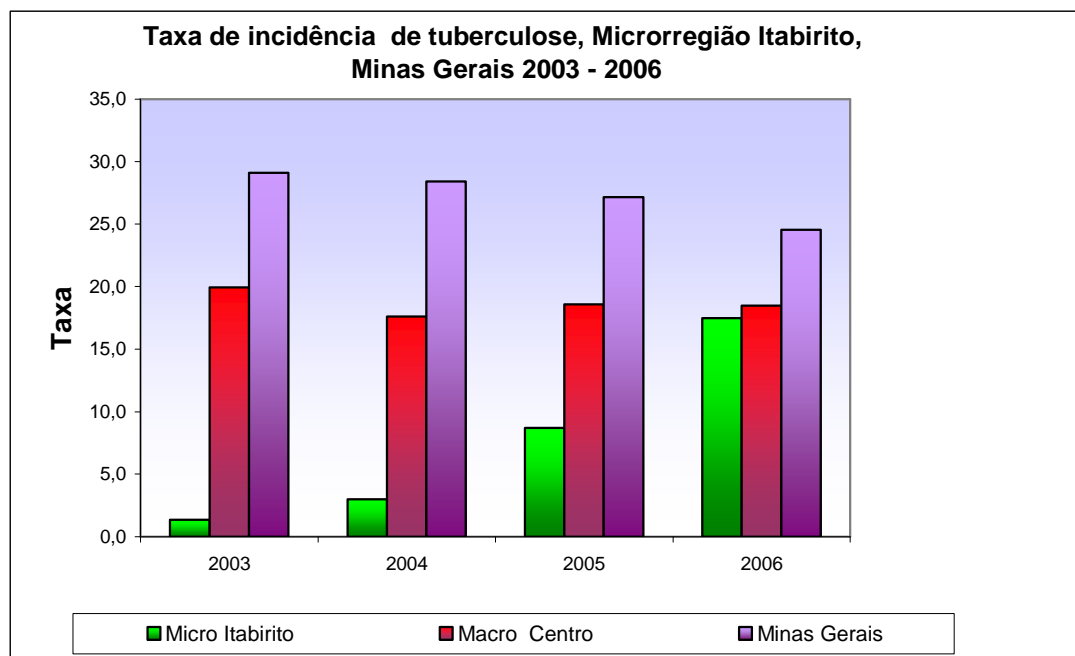
<b>ANO</b>	<b>Casos Novos</b>	<b>Taxa/10.000</b>
<b>2000</b>	<b>14</b>	<b>0,93</b>
<b>2001</b>	<b>3</b>	<b>0,20</b>
<b>2002</b>	<b>38</b>	<b>2,46</b>
<b>2003</b>	<b>5</b>	<b>0,32</b>
<b>2004</b>	<b>5</b>	<b>0,32</b>
<b>2005</b>	<b>8</b>	<b>0,49</b>
<b>2006</b>	<b>23</b>	<b>1,40</b>

Fonte:CDS/SES/SESMG/SUS

**Taxa de incidência de tuberculose, Micro Itabirito,  
Minas Gerais 2003 - 2006**

Região	2003		2004		2005		2006	
	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência
		a		a		a		a
Micro Itabirito	66	42,2	49	31,0	51	31,4	45	27,4
Macro Centro	1932	33,5	2101	35,9	2044	33,7	1815	29,4
Minas Gerais	5400	29,1	5333	28,4	5223	27,2	4784	24,6

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



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

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

UF/Macro/Micro	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	1111	37,2	1568	51,8	1468	47,8	1709	55,0	1619	50,6	1096	33,8
Betim	0	0,0	109	20,1	94	16,7	122	21,0	99	15,8	136	21,0
Contagem	2	0,3	80	11,1	126	17,1	120	16,0	109	13,9	210	26,2
Curvelo	0	0,0	2	1,2	11	6,6	25	14,9	24	14,1	37	21,6
Guanhães	1	0,8	37	30,8	40	33,3	24	19,9	36	29,9	30	24,8
Itabira	1	0,5	68	35,3	57	29,3	62	31,7	64	32,1	67	33,3
Itabirito	0	0,0	40	25,9	65	41,5	45	28,4	49	30,2	45	27,4
João Monlevade	4	2,6	45	29,6	59	38,6	50	32,5	41	26,4	47	30,1
Sete Lagoas	0	0,0	21	5,9	9	2,5	47	12,9	83	22,0	72	18,7
Vespasiano	2	0,9	46	19,5	59	24,3	49	19,6	69	26,0	88	32,3
Macro Centro	1190	21,3	2040	35,9	2018	35,0	2226	38,0	2116	34,9	1828	29,6
Minas Gerais	1213	6,7	5430	29,6	5550	29,9	5526	29,5	5323	27,7	4817	24,7

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

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

Micro/Macro/UF	2001		2002		2003		2004		2005		2006	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	520	17,4	793	26,2	740	24,1	856	27,5	817	25,5	588	18,1
Betim	0	0,0	62	11,4	46	8,2	80	13,8	63	10,1	74	11,4
Contagem	1	0,1	45	6,2	79	10,7	84	11,2	69	8,8	124	15,5
Curvelo	0	0,0	1	0,6	5	3,0	9	5,4	12	7,1	22	12,9
Guanhães	0	0,0	20	16,7	29	24,1	13	10,8	17	14,1	9	7,5
Itabira	0	0,0	24	12,4	29	14,9	27	13,8	27	13,5	22	10,9
Itabirito	0	0,0	21	13,6	32	20,5	28	17,7	34	21,0	29	17,7
João Monlevade	1	0,7	24	15,8	34	22,2	35	22,8	25	16,1	22	14,1
Sete Lagoas	0	0,0	11	3,1	6	1,7	27	7,4	43	11,4	39	10,1
Vespasiano	2	0,9	34	14,4	33	13,6	32	12,8	51	19,2	44	16,1
Macro Centro	522	9,36	1.022	18,03	1017	17,66	1169	19,98	1143	18,86	973	15,8
Minas Gerais	564	3,1	2804	15,3	2867	15,5	2934	15,6	2827	14,7	2577	13,2

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



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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	420	70,71	91	15,32	41	6,90	23	3,87	575	96,80
Betim	8	72,73	1	9,09	1	9,09	0	0,00	10	90,91
Contagem	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	3	100,00
Curvelo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guanhães	2	50,00	0	0,00	1	25,00	1	25,00	4	100,00
Itabira	2	50,00	1	25,00	0	0,00	1	25,00	4	100,00
Itabirito	2	50,00	1	25,00	1	25,00	0	0,00	4	100,00
João Monlevade	10	90,91	0	0,00	1	9,09	0	0,00	11	100,00
Sete Lagoas	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
Vespasiano	11	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
Macro Centro	455	70,76	95	14,77	45	7,00	23	3,58	618	96,11
Minas Gerais	765	69,93	131	11,97	78	7,13	45	4,11	1019	93,14

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbitos		Transferência		TB Multiresistente	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	575	71,96	112	14,02	41	5,13	34	4,26	0	0,00
Betim	54	81,82	4	6,06	4	6,06	3	4,55	0	0,00
Contagem	54	77,14	11	15,71	3	4,29	2	2,86	0	0,00
Curvelo	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guanhães	20	86,96	1	4,35	0	0,00	1	4,35	0	0,00
Itabira	15	50,00	1	3,33	2	6,67	1	3,33	0	0,00
Itabirito	24	85,71	1	3,57	2	7,14	1	3,57	0	0,00
João Monlevade	19	73,08	1	3,85	0	0,00	6	23,08	0	0,00
Sete Lagoas	3	33,33	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Vespasiano	28	90,32	1	3,23	0	0,00	1	3,23	0	0,00
Macro Centro	778	72,44	129	12,01	52	4,84	42	3,91	0	0,00
Minas Gerais	2032	73,33	254	9,17	152	5,49	118	4,26	1	0,04

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	475	62,01	113	14,75	53	6,92	67	8,75	708	92,43
Betim	29	65,91	5	11,36	4	9,09	5	11,36	43	97,73
Contagem	54	72,00	7	9,33	0	0,00	11	14,67	72	96,00
Curvelo	3	50,00	1	16,67	0	0,00	0	0,00	4	66,67
Guanhães	8	34,78	2	8,70	3	13,04	3	13,04	16	69,57
Itabira	19	63,33	3	10,00	2	6,67	1	3,33	25	83,33
Itabirito	26	89,66	1	3,45	1	3,45	0	0,00	28	96,55
João Monlevade	18	60,00	4	13,33	4	13,33	4	13,33	30	100,00
Sete Lagoas	5	45,45	3	27,27	1	9,09	0	0,00	9	81,82
Vespasiano	27	77,14	1	2,86	2	5,71	1	2,86	31	88,57
Macro Centro	661	63,99	138	13,36	70	6,78	87	8,42	956	92,55
Minas Gerais	1891	68,42	277	10,02	181	6,55	160	5,79	2509	90,77

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
B.Horiz./N.Lima/Caeté	483	56,56	86	10,07	66	7,73	120	14,05	2	0,23	757	88,64
Betim	43	53,75	16	20,00	6	7,50	8	10,00	0	0,00	73	91,25
Contagem	54	72,97	11	14,86	0	0,00	8	10,81	0	0,00	73	98,65
Curvelo	7	77,78	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	8	88,89
Guanhães	14	82,35	0	0,00	1	5,88	0	0,00	0	0,00	15	88,24
Itabira	25	75,76	3	9,09	2	6,06	1	3,03	0	0,00	31	93,94
Itabirito	28	87,50	2	6,25	1	3,13	0	0,00	0	0,00	31	96,88
João Monlevade	28	80,00	1	2,86	2	5,71	2	5,71	0	0,00	33	94,29
Sete Lagoas	26	83,87	2	6,45	0	0,00	1	3,23	0	0,00	29	93,55
Vespasiano	28	71,79	3	7,69	3	7,69	3	7,69	0	0,00	37	94,87
Macro Centro	728	61,75	128	10,86	79	6,70	135	11,45	2	0,17	1072	90,92
Minas Gerais	1831	63,69	247	8,59	170	5,91	206	7,17	2	0,07	2456	85,43

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

**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com baciloscopia positiva na coorte,  
Macrorregião Centro, Microrregiões, Minas Gerais, 2006.**

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbitos		Transferência		TB Multiresistente	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	431	63,29	80	11,75	39	5,73	58	8,52	1	0,15
Betim	45	60,81	12	16,22	4	5,41	7	9,46	0	0,00
Contagem	92	64,79	8	5,63	10	7,04	23	16,20	0	0,00
Curvelo	12	66,67	0	0,00	0	0,00	2	11,11	0	0,00
Guanhães	4	44,44	1	11,11	3	33,33	0	0,00	0	0,00
Itabira	9	64,29	3	21,43	2	14,29	0	0,00	0	0,00
Itabirito	25	86,21	1	3,45	3	10,34	0	0,00	0	0,00
João Monlevade	20	80,00	4	16,00	0	0,00	1	4,00	0	0,00
Sete Lagoas	29	70,73	0	0,00	2	4,88	3	7,32	0	0,00
Vespasiano	37	67,27	1	1,82	1	1,82	6	10,91	0	0,00
Macro Centro	704	64,71	110	10,11	64	5,88	100	9,19	1	0,09
Minas Gerais	1943	70,22	234	8,46	172	6,22	192	6,94	1	0,04

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	423	70,74	91	15,22	42	7,02	23	3,85	579	96,82
Betim	8	72,73	1	9,09	1	9,09	0	0,00	10	90,91
Contagem	2	66,67	1	33,33	0	0,00	0	0,00	3	100,00
Curvelo	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Guanhães	2	50,00	0	0,00	1	25,00	1	25,00	4	100,00
Itabira	3	60,00	1	20,00	0	0,00	1	20,00	5	100,00
Itabirito	2	50,00	1	25,00	1	25,00	0	0,00	4	100,00
João Monlevade	10	90,91	0	0,00	1	9,09	0	0,00	11	100,00
Sete Lagoas	1	50,00	1	50,00	0	0,00	0	0,00	2	100,00
Vespasiano	11	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	11	100,00
Macro Centro	459	70,72	96	14,79	46	7,09	23	3,54	624	96,15
Minas Gerais	771	69,84	132	11,96	80	7,25	45	4,08	1028	93,12

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
B.Horizonte/N.Lima/Caeté	579	71,84	113	14,02	42	5,21	34	4,22	0	0,00	734	91,07
Betim	55	80,88	5	7,35	4	5,88	3	4,41	0	0,00	64	94,12
Contagem	54	76,06	11	15,49	4	5,63	2	2,82	0	0,00	69	97,18
Curvelo	1	100,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	100,00
Guanhães	20	86,96	1	4,35	0	0,00	1	4,35	0	0,00	21	91,30
Itabira	15	48,39	2	6,45	2	6,45	1	3,23	0	0,00	19	61,29
Itabirito	24	85,71	1	3,57	2	7,14	1	3,57	0	0,00	27	96,43
João Monlevade	19	73,08	1	3,85	0	0,00	6	23,08	0	0,00	20	76,92
Sete Lagoas	3	33,33	1	11,11	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	44,44
Vespasiano	29	90,63	1	3,13	0	0,00	1	3,13	0	0,00	30	93,75
Macro Centro	784	72,19	132	12,15	54	4,97	42	3,87	0	0,00	1012	93,19
Minas Gerais	2047	72,95	262	9,34	157	5,60	118	4,21	1	0,04	2467	87,92

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

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	476	61,82	115	14,94	53	6,88	68	8,83	712	92,47
Betim	29	65,91	5	11,36	4	9,09	5	11,36	43	97,73
Contagem	54	72,00	7	9,33	0	0,00	11	14,67	72	96,00
Curvelo	3	50,00	1	16,67	0	0,00	0	0,00	4	66,67
Guanhães	8	34,78	2	8,70	3	13,04	3	13,04	16	69,57
Itabira	19	63,33	3	10,00	2	6,67	1	3,33	25	83,33
Itabirito	26	89,66	1	3,45	1	3,45	0	0,00	28	96,55
João Monlevade	18	60,00	4	13,33	4	13,33	4	13,33	30	100,00
Sete Lagoas	5	45,45	3	27,27	1	9,09	0	0,00	9	81,82
Vespasiano	27	77,14	1	2,86	2	5,71	1	2,86	31	88,57
Macro Centro	662	63,84	140	13,50	70	6,75	88	8,49	960	92,57
Minas Gerais	1903	68,28	280	10,05	183	6,57	164	5,88	2530	90,78

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

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

Micro/ Macro/ UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	924	55,70	161	9,70	168	10,13	207	12,48	2	0,12	1462	88,13
Betim	75	57,69	19	14,62	15	11,54	11	8,46	0	0,00	120	92,31
Contagem	78	71,56	15	13,76	4	3,67	11	10,09	0	0,00	108	99,08
Curvelo	22	84,62	1	3,85	1	3,85	0	0,00	0	0,00	24	92,31
Guanhães	17	70,83	3	12,50	2	8,33	0	0,00	0	0,00	22	91,67
Itabira	44	68,75	6	9,38	7	10,94	3	4,69	0	0,00	60	93,75
Itabirito	38	82,61	3	6,52	3	6,52	0	0,00	0	0,00	44	95,65
João Monlevade	40	80,00	1	2,00	4	8,00	2	4,00	0	0,00	47	94,00
Sete Lagoas	49	80,33	3	4,92	2	3,28	1	1,64	0	0,00	55	90,16
Vespasiano	41	74,55	4	7,27	3	5,45	3	5,45	0	0,00	51	92,73
Macro Centro	732	61,77	128	10,80	79	6,67	136	11,48	2	0,17	1077	90,89
Minas Gerais	3252	61,35	423	7,98	393	7,41	357	6,73	2	0,04	4427	83,51

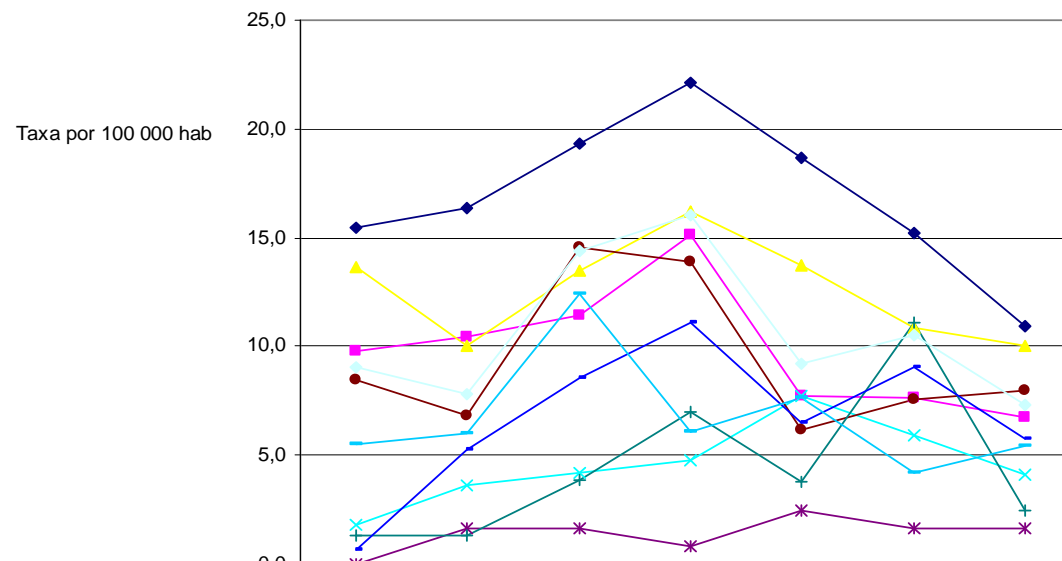
Fonte: SINANW-TBC/CEPS-SE/SES-MG/SUS

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

Micro/Macro/UF	Cura		Abandono		Óbito		Transferência		TB Multiresistente		Encerramento	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	615	37,07	109	6,57	75	4,52	90	5,42	1	0,06	890	53,65
Betim	71	54,62	14	10,77	11	8,46	8	6,15	0	0,00	104	80,00
Contagem	117	107,34	16	14,68	20	18,35	29	26,61	0	0,00	182	166,97
Curvelo	20	76,92	0	0,00	0	0,00	2	7,69	0	0,00	22	84,62
Guanhães	15	62,50	1	4,17	5	20,83	1	4,17	0	0,00	22	91,67
Itabira	27	42,19	8	12,50	6	9,38	3	4,69	0	0,00	44	68,75
Itabirito	27	58,70	1	2,17	3	6,52	0	0,00	0	0,00	31	67,39
João Monlevade	32	64,00	5	10,00	0	0,00	3	6,00	0	0,00	40	80,00
Sete Lagoas	36	59,02	2	3,28	5	8,20	4	6,56	0	0,00	47	77,05
Vespasiano	43	78,18	2	3,64	6	10,91	7	12,73	0	0,00	58	105,45
Macro Centro	1003	84,64	158	13,33	131	11,05	147	12,41	1	0,08	1439	121,43
Minas Gerais	2817	53,14	340	6,41	324	6,11	272	5,13	1	0,02	3754	70,82

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

**Taxa de Incidência de AIDS,  
Macrorregião Centro, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ BELO HORIZONTE/ NOVA LIMA/ CAETE	15,5	16,4	19,3	22,2	18,7	15,2	10,9
■ BETIM	9,8	10,5	11,4	15,1	7,7	7,7	6,8
▲ CONTAGEM	13,7	10,0	13,5	16,2	13,7	10,9	10,0
× CURVELO	1,8	3,7	4,2	4,8	7,8	5,9	4,1
* GUANHAES	0,0	1,7	1,7	0,8	2,5	1,7	1,7
● ITABIRA	8,4	6,8	14,5	13,9	6,1	7,5	8,0
+ ITABIRITO	1,3	1,3	3,9	7,0	3,8	11,1	2,4
■ JOAO MONLEVADE	0,7	5,3	8,5	11,1	6,5	9,0	5,8
× SETE LAGOAS	5,6	6,0	12,4	6,1	7,7	4,2	5,5
◆ VESPASIANO	9,0	7,8	14,4	16,0	9,2	10,6	7,3

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/AIDS/MG-SUS

**Freqüência de casos diagnosticados de AIDS, Minas Gerais 2000-2006**

Região	Ano do diagnóstico						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Microrregião Itabirito	2	2	6	11	6	18	2
Macrorregião Centro	660	685	879	1009	823	722	5
Minas Gerais	1615	1590	1825	1961	1561	1659	1

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/ AIDS/ MG-SUS

**Incidência de casos de AIDS por 100.000 habitantes, Microrregião Itabirito, Minas Gerais 2000 a 2006**

Região	Incidência por 100.000 habitantes						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Micro Itabirito	1,3	1,3	3,9	7,0	3,8	11,1	2,4
Macro Centro	12,1	12,3	15,5	17,5	14,1	11,9	9,0
Minas Gerais	9,0	8,8	9,9	10,6	8,1	8,6	6,3

Fonte: Coordenadoria DST/SES/ MG-SUS

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

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	197	3,1	164	2,6	227	3,8	217	3,8	187	3,7	173	3,0	193	3,3	120	3,6
II. Neoplasias (tumores)	86	1,4	121	1,9	162	2,7	165	2,9	169	3,3	205	3,6	226	3,8	140	4,2
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	60	1,0	63	1,0	57	1,0	50	0,9	59	1,2	58	1,0	53	0,9	35	1,1
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	291	4,6	269	4,3	242	4,1	225	3,9	213	4,2	217	3,8	210	3,5	95	2,9
V. Transtornos mentais e comportamentais	64	1,0	41	0,7	50	0,8	27	0,5	28	0,6	36	0,6	43	0,7	23	0,7
VI. Doenças do sistema nervoso	62	1,0	83	1,3	57	1,0	57	1,0	57	1,1	49	0,9	49	0,8	25	0,8
VII. Doenças do olho e anexos	14	0,2	10	0,2	27	0,5	19	0,3	14	0,3	24	0,4	13	0,2	4	0,1
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	4	0,1	2	0,0	6	0,1	5	0,1	5	0,1	4	0,1	12	0,2	1	0,0
IX. Doenças do aparelho circulatório	691	11,0	697	11,1	568	9,5	606	10,6	473	9,3	550	9,6	737	12,4	417	12,6
X. Doenças do aparelho respiratório	698	11,1	582	9,3	629	10,5	562	9,8	557	11,0	513	9,0	604	10,2	322	9,7
XI. Doenças do aparelho digestivo	457	7,3	406	6,5	298	5,0	311	5,4	252	5,0	370	6,5	349	5,9	164	4,9
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	97	1,5	99	1,6	76	1,3	112	2,0	45	0,9	67	1,2	47	0,8	26	0,8
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	167	2,6	159	2,5	131	2,2	118	2,1	75	1,5	83	1,5	108	1,8	55	1,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	450	7,1	499	8,0	457	7,7	517	9,0	403	7,9	488	8,5	582	9,8	308	9,3
XV. Gravidez parto e puerpério	2593	41,1	2692	43,0	2583	43,3	2366	41,3	2214	43,7	2496	43,6	2315	39,1	1376	41,4
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	77	1,2	69	1,1	90	1,5	64	1,1	72	1,4	97	1,7	81	1,4	50	1,5
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	19	0,3	18	0,3	33	0,6	27	0,5	27	0,5	25	0,4	27	0,5	4	0,1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	75	1,2	75	1,2	56	0,9	63	1,1	65	1,3	54	0,9	52	0,9	32	1,0
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	130	2,1	153	2,4	172	2,9	198	3,5	137	2,7	189	3,3	197	3,3	94	2,8
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	45	0,7	28	0,4	15	0,3	2	0,0	4	0,1	0	0,0	2	0,0	5	0,2
XXI. Contatos com serviços de saúde	25	0,4	28	0,4	28	0,5	14	0,2	15	0,3	22	0,4	28	0,5	26	0,8
<b>Total</b>	<b>6302</b>	<b>100,0</b>	<b>6258</b>	<b>100,0</b>	<b>5964</b>	<b>100,0</b>	<b>5725</b>	<b>100,0</b>	<b>5071</b>	<b>100,0</b>	<b>5720</b>	<b>100,0</b>	<b>5928</b>	<b>100,0</b>	<b>3322</b>	<b>100,0</b>

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



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

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	218	5,5	191	5,1	220	6,1	250	7,1	179	5,9	206	6,4	216	6,6	110	5,7
II. Neoplasias (tumores)	89	2,3	105	2,8	165	4,6	142	4,0	159	5,2	153	4,8	159	4,8	111	5,8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	20	0,5	32	0,9	31	0,9	33	0,9	30	1,0	29	0,9	25	0,8	27	1,4
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	232	5,9	216	5,8	214	6,0	201	5,7	177	5,8	159	5,0	150	4,6	77	4,0
V. Transtornos mentais e comportamentais	142	3,6	103	2,8	52	1,5	51	1,5	42	1,4	39	1,2	54	1,6	25	1,3
VI. Doenças do sistema nervoso	118	3,0	88	2,4	72	2,0	75	2,1	57	1,9	71	2,2	40	1,2	32	1,7
VII. Doenças do olho e anexos	13	0,3	19	0,5	17	0,5	13	0,4	13	0,4	12	0,4	19	0,6	10	0,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	8	0,2	7	0,2	3	0,1	9	0,3	3	0,1	8	0,2	8	0,2	5	0,3
IX. Doenças do aparelho circulatório	612	15,5	605	16,3	569	15,9	540	15,4	496	16,3	535	16,7	556	16,9	359	18,6
X. Doenças do aparelho respiratório	739	18,8	691	18,6	721	20,1	627	17,9	625	20,5	554	17,3	635	19,3	365	19,0
XI. Doenças do aparelho digestivo	500	12,7	460	12,4	414	11,5	450	12,8	316	10,4	443	13,8	402	12,2	236	12,3
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	111	2,8	89	2,4	91	2,5	101	2,9	71	2,3	63	2,0	63	1,9	31	1,6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	184	4,7	172	4,6	144	4,0	105	3,0	92	3,0	76	2,4	95	2,9	60	3,1
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	295	7,5	305	8,2	235	6,6	237	6,8	206	6,8	154	4,8	215	6,5	94	4,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	113	2,9	89	2,4	122	3,4	89	2,5	74	2,4	109	3,4	98	3,0	62	3,2
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	24	0,6	25	0,7	29	0,8	41	1,2	45	1,5	54	1,7	41	1,2	20	1,0
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	74	1,9	66	1,8	61	1,7	74	2,1	68	2,2	56	1,7	58	1,8	30	1,6
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	361	9,2	373	10,0	372	10,4	446	12,7	371	12,2	443	13,8	402	12,2	235	12,2
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	47	1,2	38	1,0	18	0,5	1	0,0	2	0,1	0	0,0	2	0,1	14	0,7
XXI. Contatos com serviços de saúde	37	0,9	41	1,1	36	1,0	23	0,7	21	0,7	44	1,4	45	1,4	23	1,2
Total	3937	100,0	3715	100,0	3586	100,0	3508	100,0	3047	100,0	3208	100,0	3283	100,0	1926	100,0

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

**Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas,  
Microrregião de Itabirito, janeiro de 2000 a junho de 2007**

Cap cid 10	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
I. Algumas doenças infecciosas e parasitárias	415	4,1	355	3,6	447	4,7	467	5,1	366	4,5	379	4,2	409	4,4	230	4,4
II. Neoplasias (tumores)	175	1,7	226	2,3	327	3,4	307	3,3	328	4,0	358	4,0	385	4,2	251	4,8
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imunitár	80	0,8	95	1,0	88	0,9	83	0,9	89	1,1	87	1,0	78	0,8	62	1,2
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metabólicas	523	5,1	485	4,9	456	4,8	426	4,6	390	4,8	376	4,2	360	3,9	172	3,3
V. Transtornos mentais e comportamentais	206	2,0	144	1,4	102	1,1	78	0,8	70	0,9	75	0,8	97	1,1	48	0,9
VI. Doenças do sistema nervoso	180	1,8	171	1,7	129	1,4	132	1,4	114	1,4	120	1,3	89	1,0	57	1,1
VII. Doenças do olho e anexos	27	0,3	29	0,3	44	0,5	32	0,3	27	0,3	36	0,4	32	0,3	14	0,3
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	12	0,1	9	0,1	9	0,1	14	0,2	8	0,1	12	0,1	20	0,2	6	0,1
IX. Doenças do aparelho circulatório	1303	12,7	1302	13,1	1137	11,9	1146	12,4	969	11,9	1085	12,2	1293	14,0	776	14,8
X. Doenças do aparelho respiratório	1437	14,0	1273	12,8	1350	14,1	1189	12,9	1182	14,6	1067	12,0	1239	13,5	687	13,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	957	9,3	866	8,7	712	7,5	761	8,2	568	7,0	813	9,1	751	8,2	400	7,6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	208	2,0	188	1,9	167	1,7	213	2,3	116	1,4	130	1,5	110	1,2	57	1,1
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntivo	351	3,4	331	3,3	275	2,9	223	2,4	167	2,1	159	1,8	203	2,2	115	2,2
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	745	7,3	804	8,1	692	7,2	754	8,2	609	7,5	642	7,2	797	8,7	402	7,7
XV. Gravidez parto e puerpério	2593	25,3	2692	27,0	2583	27,0	2366	25,6	2214	27,3	2496	28,0	2315	25,1	1376	26,2
XVI. Algumas afec originadas no período perinatal	190	1,9	158	1,6	212	2,2	153	1,7	146	1,8	206	2,3	179	1,9	112	2,1
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossômicas	43	0,4	43	0,4	62	0,6	68	0,7	72	0,9	79	0,9	68	0,7	24	0,5
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e laborat	149	1,5	141	1,4	117	1,2	137	1,5	133	1,6	110	1,2	110	1,2	62	1,2
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas externas	491	4,8	526	5,3	544	5,7	644	7,0	508	6,3	632	7,1	599	6,5	329	6,3
XX. Causas externas de morbidade e mortalidade	92	0,9	66	0,7	33	0,3	3	0,0	6	0,1	0	0,0	4	0,0	19	0,4
XXI. Contatos com serviços de saúde	62	0,6	69	0,7	64	0,7	37	0,4	36	0,4	66	0,7	73	0,8	49	0,9
<b>Total</b>	<b>10239</b>	<b>100,0</b>	<b>9973</b>	<b>100,0</b>	<b>9550</b>	<b>100,0</b>	<b>9233</b>	<b>100,0</b>	<b>8118</b>	<b>100,0</b>	<b>8928</b>	<b>100,0</b>	<b>9211</b>	<b>100,0</b>	<b>5248</b>	<b>100,0</b>

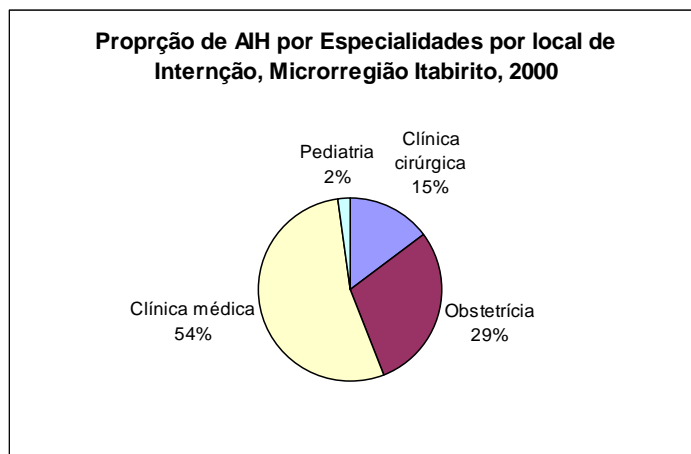
Fonte:SIH/ DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Proporção de AIH por Especialidades por local de Internação, Microrregião Itabirito, janeiro 2000 a junho 2007\***

Especialidade	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Clínica cirúrgica	1308	14,8	1239	14,6	1137	14,0	1323	16,9	746	11,3	1127	15,3	1513	19,3	792	18,1
Obstetrícia	2586	29,3	2638	31,1	2533	31,1	2324	29,7	2159	32,6	2431	33,0	2292	29,2	1344	30,8
Clínica médica	4711	53,5	4415	52,1	4243	52,1	3452	44,0	2933	44,3	2998	40,7	3218	41,0	1831	41,9
Pediatria	207	2,3	186	2,2	236	2,9	738	9,4	780	11,8	805	10,9	819	10,4	399	9,1
<b>Total</b>	<b>8812</b>	<b>100,0</b>	<b>8478</b>	<b>100,0</b>	<b>8149</b>	<b>100,0</b>	<b>7837</b>	<b>100,0</b>	<b>6618</b>	<b>100,0</b>	<b>7361</b>	<b>100,0</b>	<b>7842</b>	<b>100,0</b>	<b>4366</b>	<b>100,0</b>

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

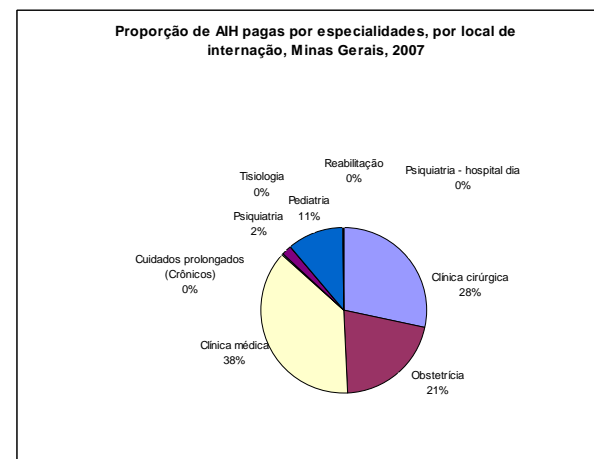
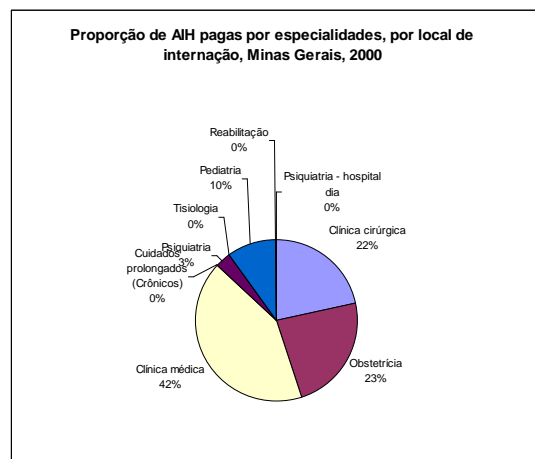
\* Dados parciais



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

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

Fonte: SIH/DATASUS

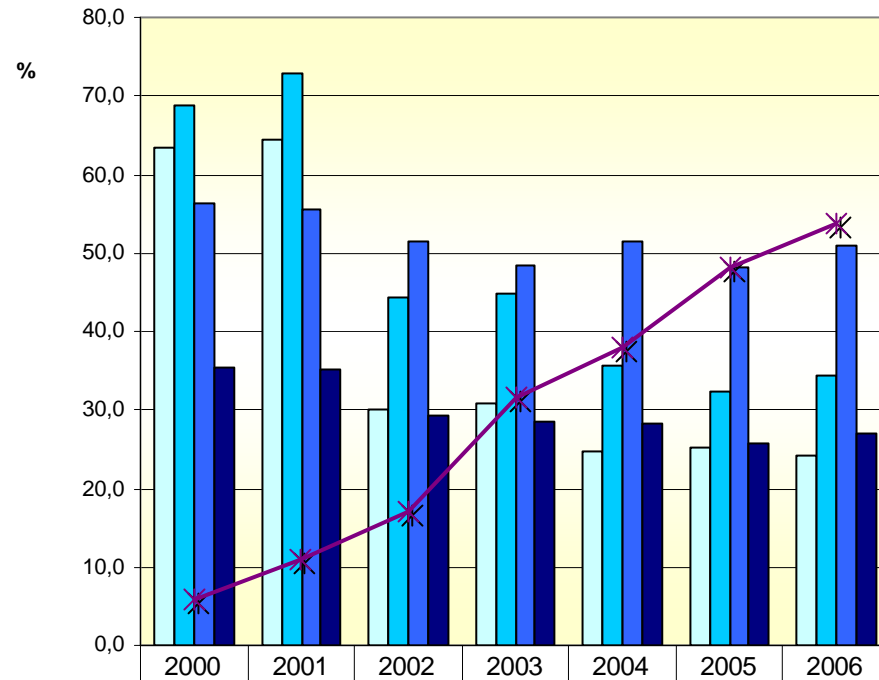


## **Internações por Condições Sensíveis á Atenção Ambulatorial**

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

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

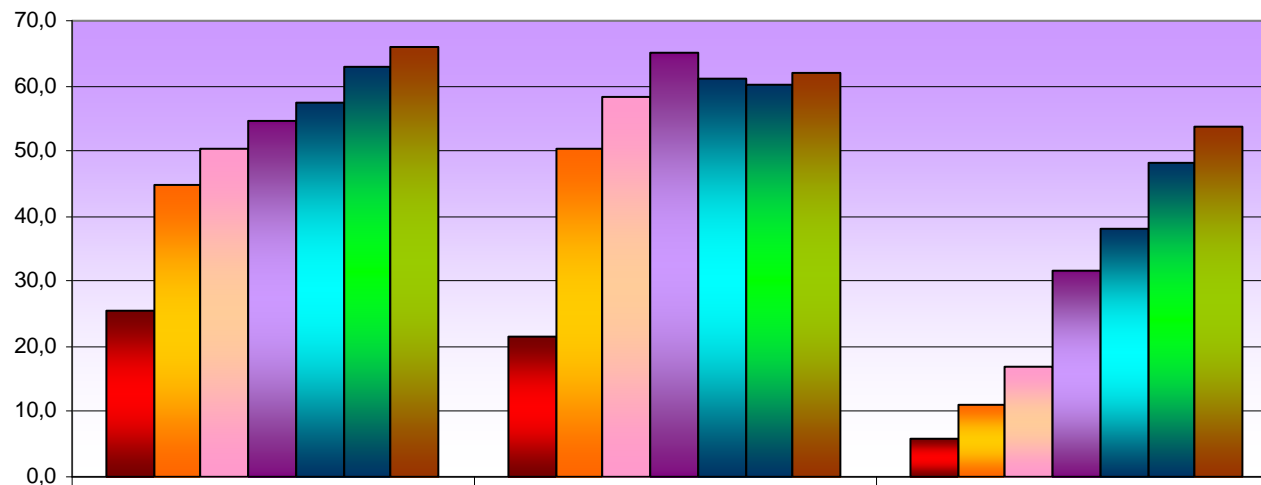
**Proporção de Hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial, por faixa etária e Cobertura do Programa de Saúde da Família, Microrregião de Itabirito, 2000-2006**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Menores de um ano	63,4	64,5	30,1	30,7	24,7	25,3	24,3
Menores de cinco anos	68,7	72,9	44,4	44,9	35,8	32,4	34,5
Maiores de 60 anos	56,4	55,6	51,6	48,4	51,3	48,1	50,9
População total	35,3	35,1	29,3	28,5	28,4	25,7	27,0
Cobertura do PSF	5,8	10,9	17,0	31,5	38,0	48,1	53,8

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

**Cobertura do Programa de Saúde da Família, Minas Gerais,  
Macrorregião Centro e Microrregião Itabirito,  
Minas Gerais, 2000- 2006**



	UF: Minas Gerais	Macro Centro	Micro Itabirito
■ 2000	25,6	21,5	5,8
■ 2001	44,8	50,4	10,9
■ 2002	50,2	58,4	17,0
■ 2003	54,8	65,2	31,5
■ 2004	57,4	61,2	38,0
■ 2005	63,0	60,1	48,1
■ 2006	65,9	62,2	53,8

Fonte: SIAB/CMD/SE/SESMG/SUS

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

Microrregião /Macrorregião /UF	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
	%	%	%	%	%	%	%
Itabirito	4,0	14,3	15,9	16,6	16,2	17,3	26,5
Mariana	0,0	0,0	11,9	13,3	12,7	24,1	24,7
Ouro Preto	11,0	16,7	21,4	53,6	69,6	85,0	92,2
Micro Itabirito	5,8	10,9	17,0	31,5	38,0	48,1	53,8
Macro Centro	21,5	50,4	58,4	65,2	61,2	60,1	62,2
UF: Minas Gerais	25,6	44,8	50,2	54,8	57,4	63,0	65,9

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



## Roteiro para análise dos indicadores

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

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/AIDS/MG-SUS

## **Observações e sugestões:**

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

Tel 31- 32624962

Falar com Salete e Soteris

[saletem@saude.mg.gov.br](mailto:saletem@saude.mg.gov.br)

[soteris.macieli@saude.mg.gov.br](mailto:soteris.macieli@saude.mg.gov.br)