



**OBSERVATÓRIO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
MICRORREGIÃO BELO HORIZONTE / NOVA LIMA / CAETÉ**

Apresentação	5
Dados Demográficos	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
Tabela – Distância, densidade demográfica e IDH	10
Nascidos Vivos	11
A importância das consultas pré-natais	12
Gráfico – Taxa de natalidade estimada para região sudeste e taxa de natalidade registrada pelo SINASC	13
Gráfico – Proporção de nascidos vivos de mães com menos de 20 anos e outros	14
Gráfico – Proporção de consultas de pré-natal e taxa de mortalidade infantil.....	15
Cobertura Vacinal	16
Gráfico – Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano	18
Gráfico – Cobertura vacinal em menores de u mano	19
Gráfico – Cobertura contra poliomielite em menores de 5 anos	20
Tabela – Cobertura vacinal contra poliomielite em menores de um ano	21
Tabela – Cobertura vacinal contra hepatite b em menores de um ano.....	21
Tabela - Cobertura vacinal por tetravalente em menores de um ano	22
Tabela – Cobertura vacinal por tríplice viral em crianças de um ano de idade	22
Tabela – Cobertura vacinal contra febre amarela em menores de um ano.....	23
Tabela - Cobertura vacinal contra rotavírus em menores de um ano.....	23
Gráfico – Taxa de hospitalização pelo SUS de influenza, pneumonia, bronquite, enfizema e outras doenças pulmonares	25
Mortalidade	26
Gráfico – Taxa de mortalidade geral.....	27
Gráfico – Taxa de mortalidade por agravos selecionados.....	28
Gráfico – Proporção de óbitos por grupo de causas.....	29
Taxa de Mortalidade Materna	30
Gráfico – taxa de mortalidade infantil.....	33
Gráfico – Taxa de mortalidade infantil componente neonatal precoce, tardio e pós-neonatal	34
Gráfico – Taxa de mortalidade infantil componente neonatal precoce, neonatal tardio e pós-neonatal.....	35
Gráfico – Taxa de mortalidade materna.....	36

Câncer	37
Cenário e avaliação da mortalidade por câncer em Minas Gerais	37
Avaliação de Mortalidade por Câncer	37
Cálculo da Razão de Mortalidade Padronizada e Aplicação de Metodologia de screening	38
Tabela – Razão de mortalidade padronizada por tipo de câncer	39
Diagrama – Modelo de Atenção ao Câncer	40
Morbidade	41
Tabela – Frequência de agravos notificados e confirmados.....	43
Mapa – Distribuição espacial dos municípios de média e alta prioridade para o combate a dengue.....	44
O Programa Nacional de Controle da Dengue	45
Gráfico – Taxa de incidência de dengue	46
Gráfico –Taxa de incidência de agravos selecionados.....	47
Tabela – Percentual de imóveis na atividade de tratamento focal e vetorial especial.....	48
Gráfico – Percentual de imóveis vistoriados na atividade de tratamento focal e tratamento vetorial especial.....	49
Mapa – Distribuição espacial dos municípios de risco para tétano neonatal	51
Tabela – Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos	52
Tabela – Casos novos de hanseníase	53
Tabela – Percentual de deformidade entre casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidades físicas.....	54
Tabela – Casos novos de hanseníase em menores de 15 anos	55
Tabela – Percentual de deformidade entre os casos novos avaliados quanto ao grau de incapacidades físicas	55
Tabela – Casos novos de hanseníase	56
Tabela e gráfico – Taxa de incidência de tuberculose.....	57
Tabela – Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com todas as formas diagnosticadas	58
Tabela – Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva diagnosticadas	58
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2002	59
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2003	59
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2004	60
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2005	60
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2006	61
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2002	61
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2003	62
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2004	62

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2005	63
Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2006	63
Gráfico – taxa de incidência de AIDS	64
Tabela – Frequência de casos novos diagnosticados de AIDS	65
Tabela – Incidência de casos de AIDS por 100 000 habitantes	65
Tabela – frequência e proporção de informações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo feminino.....	66
Tabela - Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo masculino	67
Tabela – Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas	68
Tabela – Proporção de AIH por especialidades por local de internação.....	69
Gráfico – Proporção de AIH por especialidades por local de internação ano 2000 e janeiro a junho 2007	69
Tabela- Proporção de AIH pagas por especialidades por local de internação	70
Gráfico – Proporção de AIH pagas por especialidades de internação ano 2000 e 2007	70
Internações por Condições Sensíveis á Atenção Ambulatorial	71
Gráfico – Proporção de hospitalizações pelo SUS por condições sensíveis à atenção ambulatorial	72
Gráfico – Cobertura do Programa de saúde da família	73
Tabela – Cobertura do programa da família.....	74
Roteiro para análise dos indicadores.....	75
Observações e sugestões :.....	76

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.

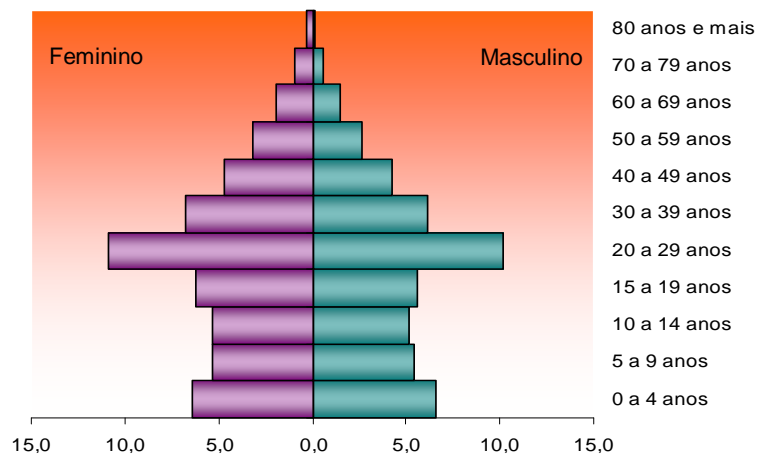
“Sistemas de Informação em saúde compreendem o conjunto de subsistemas de informações de natureza demográfica, epidemiológica, administrativa e gerencial necessárias ao estudo e gestão dos bens e serviços de Saúde. A presença de sistemas de informação desenvolvidos indica uma maior estruturação dos serviços 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

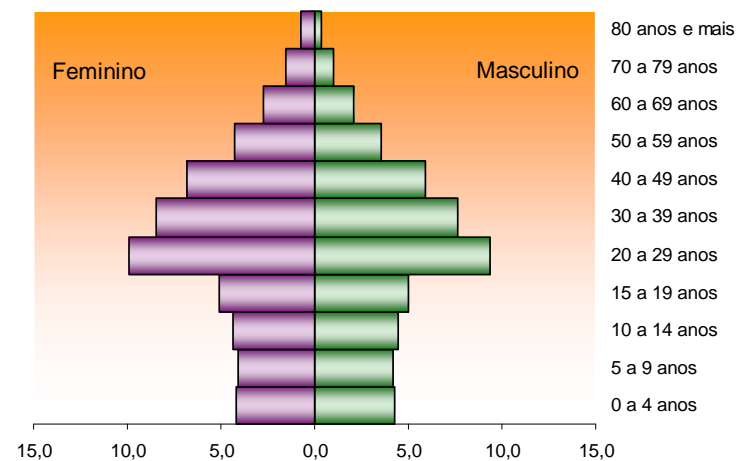


A estrutura etária mostra a composição proporcional da população por sexo e faixa etária. Este dado é importante para o gestor organizar os serviços de saúde de acordo com a clientela a ser atendida, por exemplo, serviços de imunização, serviços de atenção ao idoso, serviços de planejamento familiar 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.

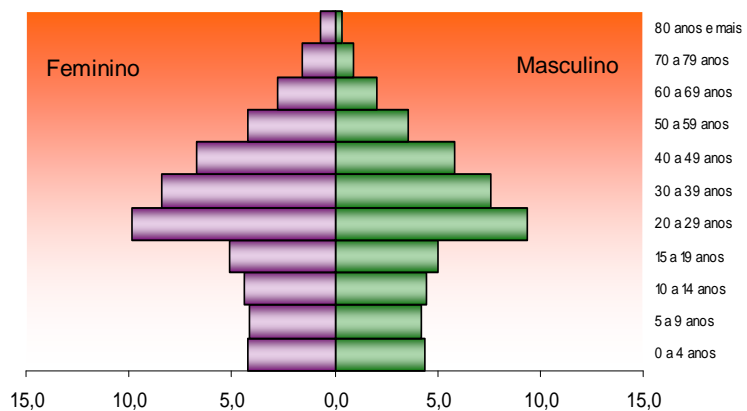
**Estrutura etária populacional Microrregião,
Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté,
Minas Gerais 1980**



**Estrutura etária populacional Microrregião,
Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté,
Minas Gerais 2000**



**Estrutura etária populacional Microrregião,
Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté,
Minas Gerais 2006**



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

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

**População residente por sexo segundo faixa etária microrregião,
Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2006**

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total
	nº	%	nº	%	
0 a 4 anos	141318	4,4	137213	4,2	278531
5 a 9 anos	137041	4,2	133986	4,1	271027
10 a 14 anos	145545	4,5	143558	4,4	289103
15 a 19 anos	162347	5,0	166744	5,1	329091
20 a 29 anos	304627	9,4	320333	9,9	624960
30 a 39 anos	247196	7,6	273401	8,4	520597
40 a 49 anos	190200	5,9	219380	6,8	409580
50 a 59 anos	115443	3,6	137561	4,2	253004
60 a 69 anos	66924	2,1	88924	2,7	155848
70 a 79 anos	30892	1,0	50356	1,6	81248
80 anos e mais	10932	0,3	23335	0,7	34267
Total	1552465	47,8	1694791	52,2	3247256

Fonte: IBGE - MS / DATASUS - CMDE/SE/SES - MG/SUS

**Proporção da população urbana e rural, Minas Gerais, Macrorregião Centro,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000**

Região	Urbana	Rural
Minas Gerais	82,0	18,0
Macrorregião Centro	94,0	6,0
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté	98,9	1,1

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

Distância, densidade demográfica e IDH, Microrregião de Araçuaí, 2000

Municípios	Distância de BH	Densidade demográfica	IDH	Classificação na UF
Araçuaí	385	15,8	0,687	602
Berilo	355	22,3	0,680	636
Coronel Murta	402	11,2	0,673	663
Francisco Badaró	356	21,8	0,646	755
Jenipapo de Minas	353	22,6	0,618	809
Virgem da Lapa	376	15,6	0,664	696

**Distância, densidade demográfica e IDH, Microrregião Belo Horizonte,
Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2000**

Município	Distância de BH	Densidade demográfica	IDH	Classificação na UF
Belo Horizonte	0	6718	0,84	3
Belo Vale	66	20,3	0,73	404
Caeté	31	66,8	0,79	75
Jaboticatubas	40	12,1	0,73	417
Moeda	58	28,8	0,73	406
Nova Lima	22	149,6	0,82	13
Nova União	42	31,6	0,70	545
Raposos	23	198,2	0,76	229
Ribeirão das Neves	15	1595	0,75	289
Rio Acima	35	33,5	0,73	393
Sabará	17	376,3	0,77	154
Santa Luzia	12	788,1	0,75	253
Taquaraçu de Minas	33	10,6	0,73	392

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.

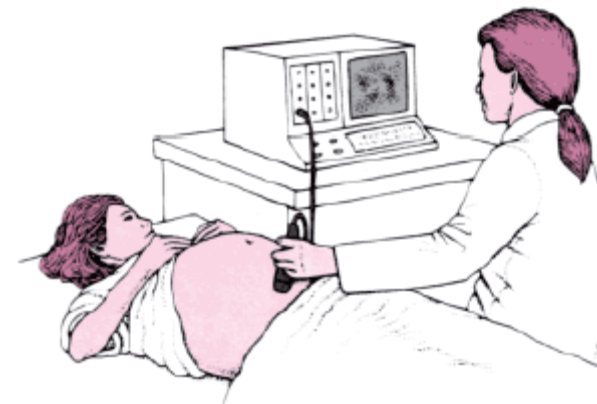
Tipo de sangue - para identificar o tipo de sangue da mãe e saber se esta vai precisar de acompanhamento especial como é o caso de gestantes RH negativo.

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.

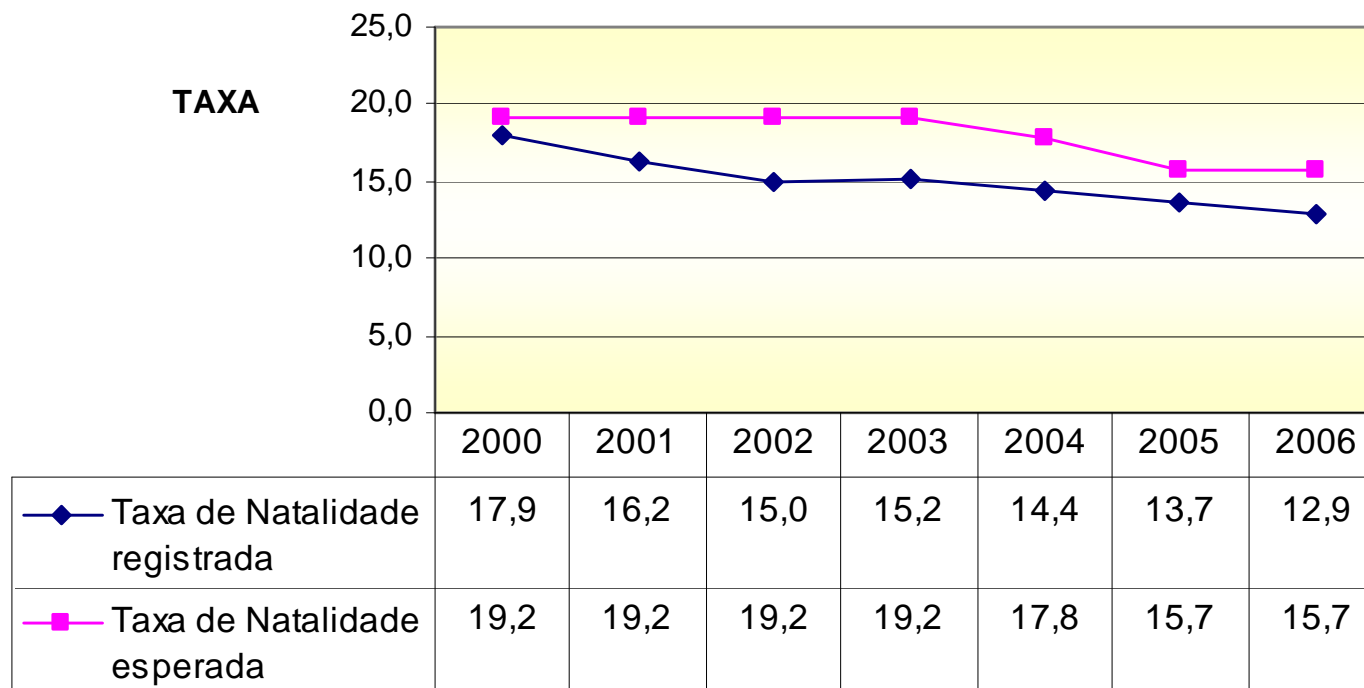
Exame de urina - Para saber se a gestante está com infecção urinária.

Fonte: Agenda da Gestante, MS

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

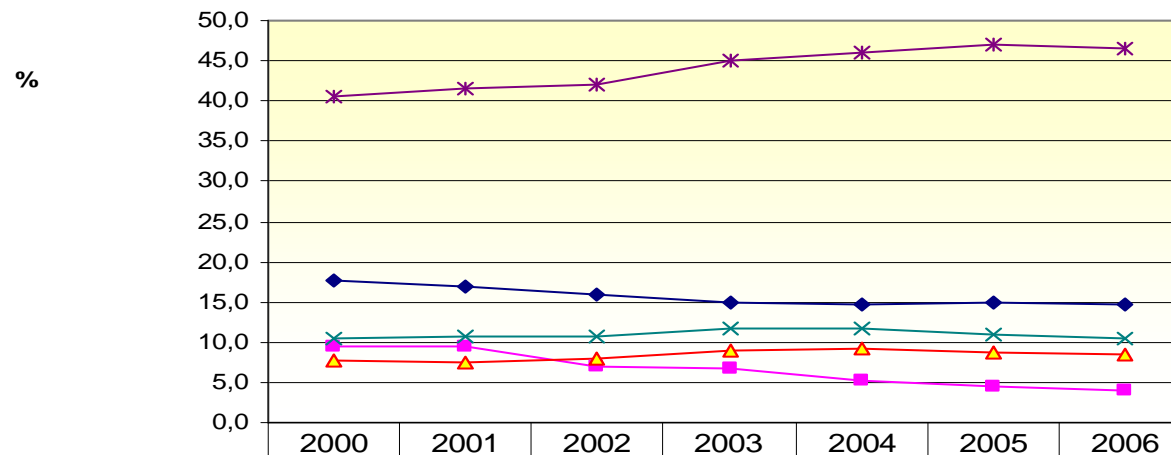


Taxa de Natalidade estimada para a região Sudeste e taxa de natalidade registrada pelo SINASC, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2006



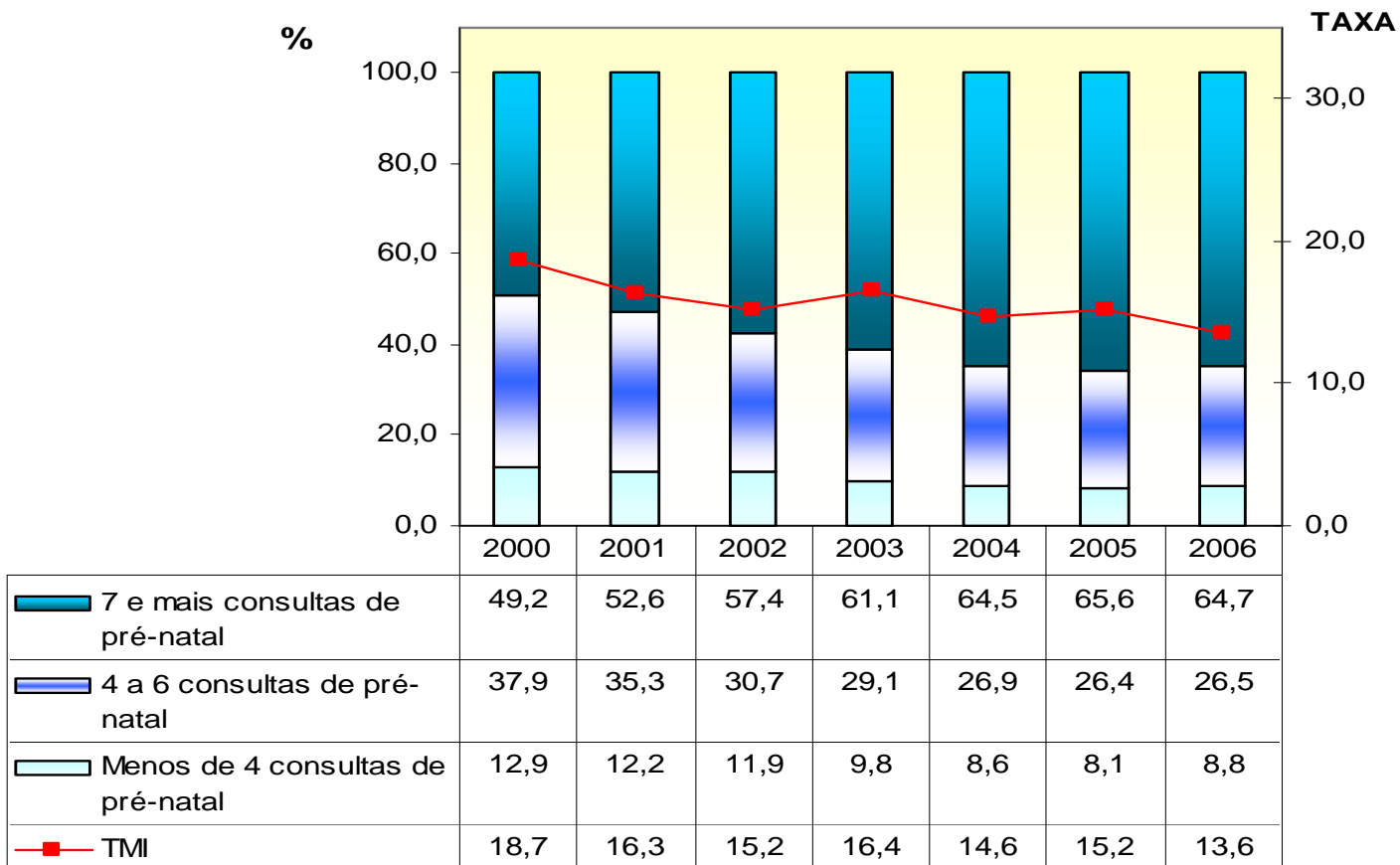
SINASC/CMDE/SE/SESMG/SUS

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 Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Mães com menos de 20 anos	17,7	16,9	15,9	15,0	14,7	14,9	14,8
■ Mães com menos de 4 anos de estudo	9,5	9,5	6,9	6,7	5,1	4,5	3,9
▲ Menos de 37 semanas de gestação	7,8	7,6	8,1	8,9	9,1	8,7	8,4
× Peso ao nascer menor que 2500g	10,3	10,8	10,8	11,6	11,6	11,0	10,5

**Proporção de Consultas de Pré-natal e Taxa de Mortalidade Infantil,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2006**



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.

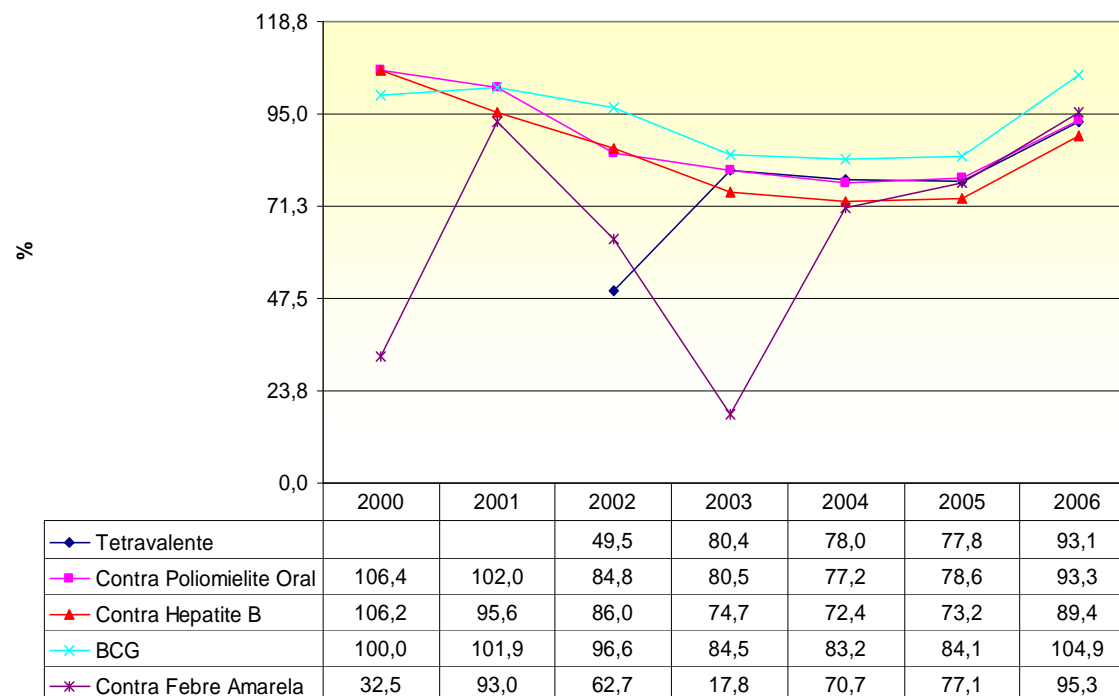
Tânia Maria Soares Arruda Caldeira Brant
Coordenadoria de Imunização CI/GVE/SE/SES-MG

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% .

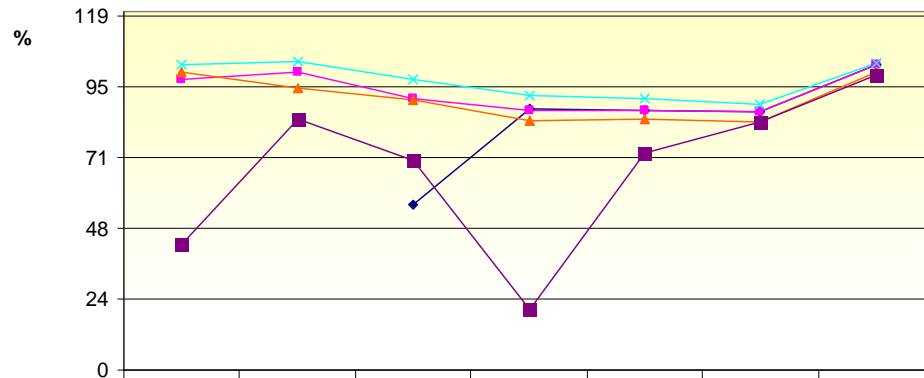
Para informações mais completas consultar os calendários de imunização.

**Cobertura Vacinal de rotina em Menores de um Ano,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté, 2000-2006**



API/CPDE/SE/SESMG/SUS

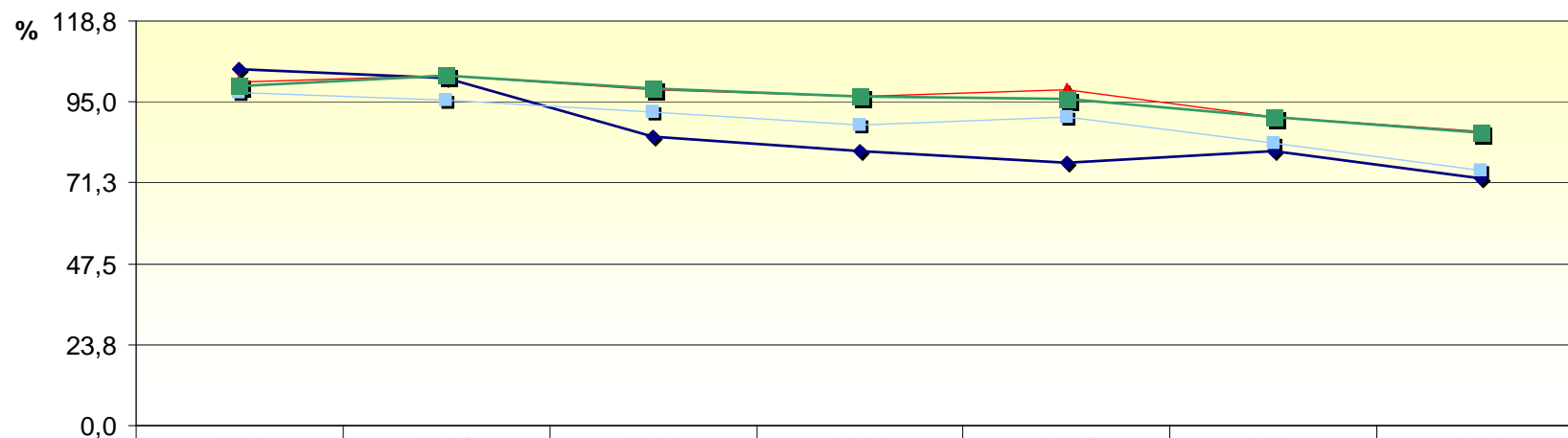
Cobertura vacinal de rotina em menores de um ano, Minas Gerais, 2000-2006



	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

API/CPDE/SE/SESMG/SUS

**Cobertura vacinal contra poliomielite, em campanhas, em menores de 5 anos,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caete, Minas Gerais, 2000-2006**



◆ 1º etapa Micro	104,8	102,0	84,8	80,5	77,2	80,7	72,6
■ 2º etapa Micro	97,6	95,4	92,1	88,0	90,7	82,8	74,9
▲ 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

API/CPDE/SE/SESMT/SUS

**Cobertura Vacinal Contra Poliomielite em menores de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belo Horizonte	106,98	104,30	88,21	80,42	81,06	92,01	89,20	90,44
Belo Vale	87,62	93,64	83,64	77,48	79,28	137,33	109,33	112,90
Caeté	111,37	101,11	91,47	88,24	83,36	106,97	104,78	81,82
Jaboticatubas	63,74	102,33	84,33	116,97	104,11	124,26	121,89	127,66
Moeda	90,83	112,50	97,75	101,11	89,01	128,81	138,98	112,24
Nova Lima	79,07	121,67	131,15	129,51	111,29	147,27	110,91	91,30
Nova União	90,20	92,57	89,99	69,41	68,21	81,19	89,18	91,87
Raposos	80,99	102,42	84,68	96,77	81,05	90,95	95,48	214,46
Ribeirão das Neves	71,83	88,30	75,36	84,07	76,04	143,74	108,02	101,19
Rio Acima	119,67	139,38	87,04	65,64	63,41	95,93	100,81	69,61
Sabará	95,54	116,08	71,49	69,58	77,58	102,65	108,58	101,17
Santa Luzia	85,70	94,02	73,87	79,21	71,09	99,78	100,66	97,76
Taquaraçu de Minas	49,21	81,48	77,78	81,82	89,09	157,69	161,54	154,55

Fonte: API /SE /SES /MG

**Cobertura Vacinal Contra Hepatite B em menores de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belo Horizonte	110,87	99,64	89,20	75,93	77,44	84,48	85,74	86,94
Belo Vale	61,90	73,64	78,18	85,59	72,07	141,33	108,00	112,90
Caeté	119,06	99,20	88,63	78,21	81,03	93,82	102,99	79,90
Jaboticatubas	96,18	100,47	86,18	112,84	100,46	119,53	120,12	114,18
Moeda	84,40	119,32	96,63	130,00	82,42	118,64	133,90	112,24
Nova Lima	76,74	123,33	134,43	114,75	108,06	145,45	107,27	93,48
Nova União	97,64	88,17	80,43	67,20	65,59	78,08	87,96	89,62
Raposos	59,94	85,89	87,10	91,13	73,79	91,96	97,49	77,11
Ribeirão das Neves	85,18	81,21	79,85	70,62	62,99	142,66	108,72	86,49
Rio Acima	88,52	88,13	88,27	62,58	62,80	79,67	90,24	82,35
Sabará	86,49	78,21	69,03	66,22	68,32	94,99	92,63	101,38
Santa Luzia	113,77	92,47	77,51	72,65	70,12	91,51	91,73	95,72
Taquaraçu de Minas	88,89	81,48	74,07	67,27	85,45	173,08	157,69	154,55

Fonte: API /SE /SES /MG

**Cobertura Vacinal por Tetravalente em menores de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2002-2007**

Municípios \ ano	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belo Horizonte	46,18	80,97	81,98	90,70	89,37	91,39
Belo Vale	41,82	81,08	80,18	137,33	109,33	98,39
Caeté	64,45	88,40	83,20	92,43	105,18	83,25
Jaboticatubas	72,81	116,97	102,74	124,26	121,89	124,82
Moeda	66,29	101,11	86,81	137,29	132,20	112,24
Nova Lima	95,08	129,51	111,29	147,27	109,09	91,30
Nova União	64,38	69,77	70,64	82,22	89,65	93,23
Raposos	54,03	97,58	75,81	90,95	94,47	92,17
Ribeirão das Neves	61,20	80,18	75,96	143,74	107,30	101,27
Rio Acima	38,89	69,33	67,68	103,25	99,19	74,51
Sabará	47,30	71,55	82,73	102,99	103,22	107,12
Santa Luzia	55,50	79,42	70,91	100,54	101,11	98,56
Taquaraçu de Minas	33,33	74,55	89,09	157,69	161,54	154,55

Fonte: API /SE /SES /MG

**Cobertura Vacinal por Tríplice Viral em crianças de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belo Horizonte	107,28	97,50	96,16	98,99	80,32	92,72	86,57	94,91
Belo Vale	73,11	78,63	89,74	78,81	79,66	145,33	96,00	109,68
Caeté	84,03	97,84	99,18	120,29	100,49	110,16	118,73	94,50
Jaboticatubas	102,56	101,26	117,92	104,98	83,95	146,75	119,53	128,37
Moeda	87,23	71,30	79,82	87,27	70,27	140,68	125,42	163,27
Nova Lima	103,57	86,59	98,80	111,90	92,94	130,91	121,82	128,26
Nova União	83,62	86,08	97,84	95,21	76,29	81,47	84,95	93,68
Raposos	65,52	117,94	94,17	119,28	81,17	95,48	99,50	93,98
Ribeirão das Neves	76,28	83,22	90,44	112,67	110,39	138,51	120,74	96,08
Rio Acima	65,27	109,87	107,19	81,94	87,82	93,50	110,57	85,29
Sabará	85,41	78,64	84,04	102,88	91,45	113,64	116,98	105,18
Santa Luzia	96,81	99,97	87,54	95,65	80,00	104,86	95,77	97,80
Taquaraçu de Minas	77,05	70,49	70,49	80,65	61,29	173,08	176,92	168,18

Fonte: API /SE /SES /MG

**Cobertura Vacinal Contra Febre Amarela em menores de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2007**

Municípios \ ano	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Belo Horizonte	31,21	95,95	64,05	21,64	74,19	92,38	90,42	95,05
Belo Vale	0,00	52,73	61,82	9,01	84,68	130,67	106,67	119,35
Caeté	17,73	55,89	64,45	16,46	66,56	99,80	128,88	90,67
Jaboticatubas	10,31	47,91	88,48	23,85	93,15	133,14	137,28	126,95
Moeda	22,94	114,77	78,65	68,89	65,93	118,64	116,95	126,53
Nova Lima	17,44	65,00	108,20	45,90	140,32	114,55	116,36	115,22
Nova União	47,69	88,53	55,46	20,30	53,57	80,62	84,29	87,02
Raposos	25,73	54,84	43,15	4,44	55,65	94,47	102,51	96,99
Ribeirão das Neves	48,64	93,01	61,17	2,25	71,54	127,18	121,96	91,59
Rio Acima	24,59	56,88	78,40	19,63	58,54	88,62	86,99	79,41
Sabará	9,10	50,16	50,28	11,42	78,54	99,37	102,01	97,58
Santa Luzia	36,44	108,01	60,62	10,01	62,68	96,56	97,60	96,21
Taquaraçu de Minas	11,11	59,26	48,15	9,09	47,27	142,31	165,38	177,27

Fonte: API /SE /SES /MG

**Cobertura Vacinal Contra Rotavírus em menores de um ano de idade,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2006-2007**

Municípios \ ano	2006	2007
Belo Horizonte	55,84	84,00
Belo Vale	69,33	108,06
Caeté	50,60	65,79
Jaboticatubas	79,29	102,84
Moeda	66,10	138,78
Nova Lima	80,00	76,09
Nova União	53,81	85,67
Raposos	53,77	79,52
Ribeirão das Neves	61,60	78,19
Rio Acima	52,85	88,24
Sabará	42,20	80,37
Santa Luzia	64,19	88,97
Taquaraçu de Minas	61,54	68,18

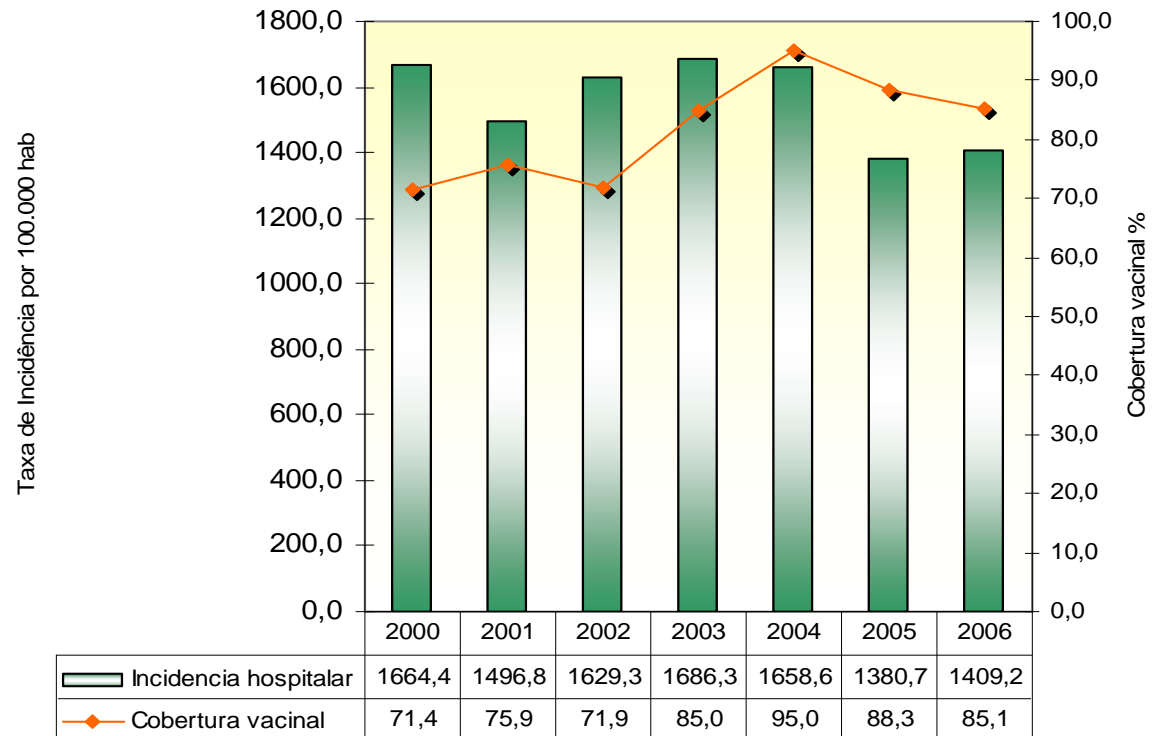
Fonte: API /SE /SES /MG

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 Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté 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.

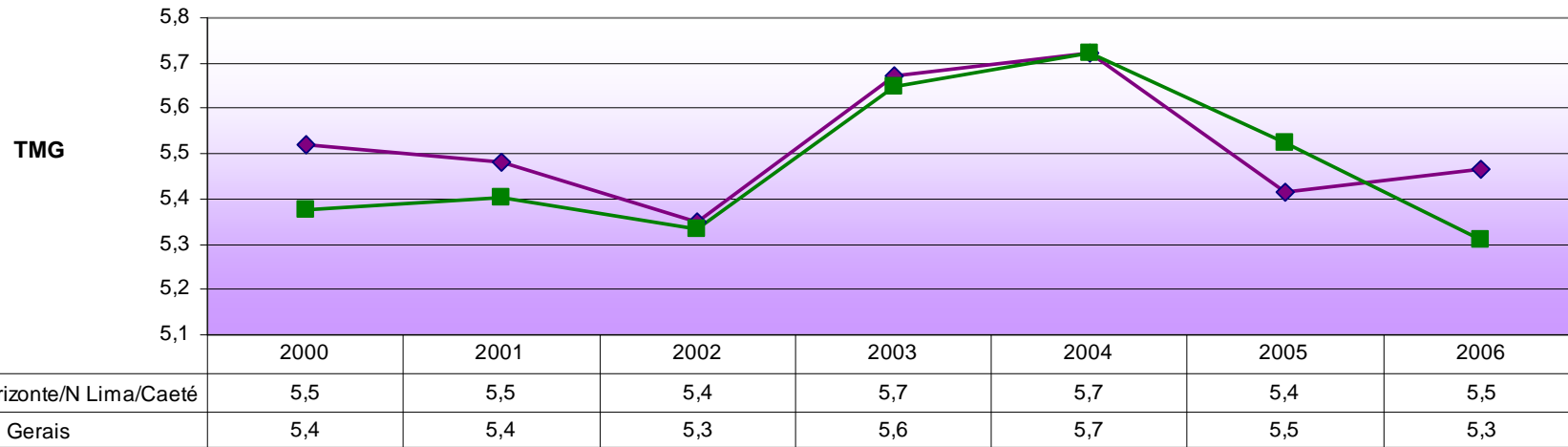
As taxas de mortalidade, principalmente a taxa de mortalidade infantil apontam para as desigualdades das condições de vida. Redução da mortalidade infantil e materna são objeto de pactuação. Redução da mortalidade infantil e materna são objeto de

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%.



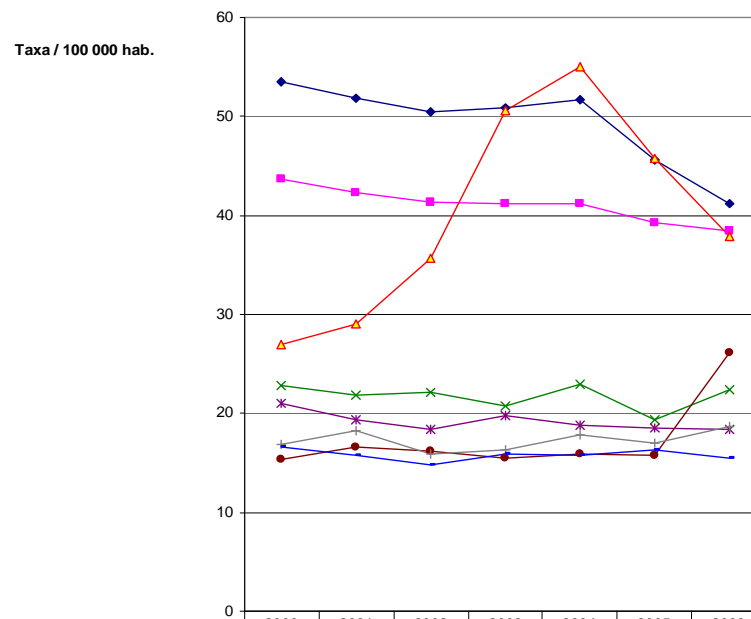
O documento padrão para coleta dos dados é a Declaração de Óbito – DO, distribuída gratuitamente em todo o território nacional e é obrigatória sua apresentação para registro do óbito nos cartórios de Registro Civil. A emissão da declaração de óbito é atribuição médica definida em resolução pelo Conselho 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 Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté,
 Minas Gerais 2000 - 2006



SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

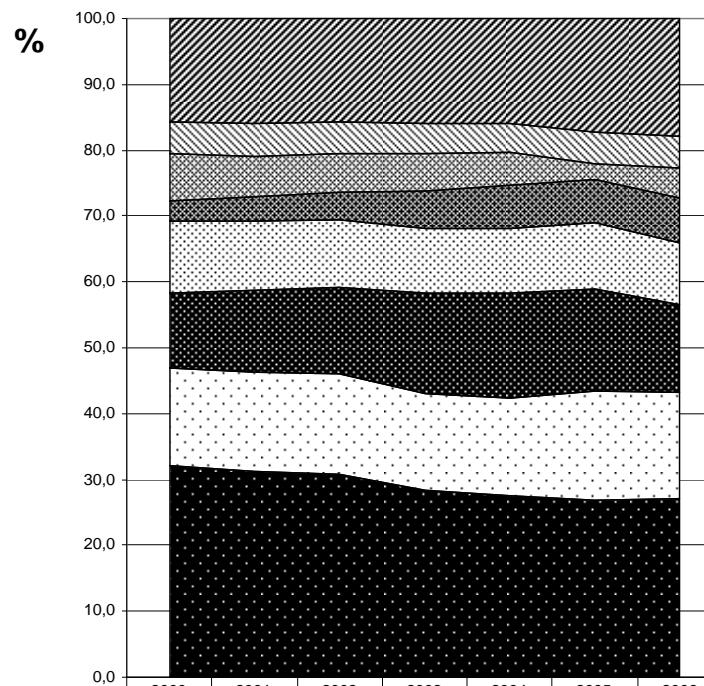
Taxa de mortalidade por causas selecionadas, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté, 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
◆ Doenças cerebrovasculares	53	52	50	51	52	46	41
■ IAM e outras doenças isquêmicas do coração	44	42	41	41	41	39	38
▲ Agressões	27	29	36	51	55	46	38
× Pneumonia	23	22	22	21	23	19	22
* Doenças crônicas das vias aéreas inferiores	21	19	18	20	19	19	18
● Doenças hipertensivas	15	17	16	16	16	16	26
+ Acidentes de transporte	17	18	16	16	18	17	19
— Diabetes mellitus	17	16	15	16	16	16	15

SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

Proporção de óbitos por grupo de causas, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté, 2000-2006



	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Demais causas	15,7	16,0	15,8	15,9	15,9	17,3	17,8
Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias	4,8	5,0	4,8	4,6	4,5	4,7	4,9
Afecções originárias do Período Perinatal	7,1	6,1	5,8	5,7	4,9	2,4	4,5
Causas Mal definidas	3,1	3,6	4,1	5,7	6,6	6,6	6,9
Doenças do Aparelho Respiratório	10,9	10,5	10,4	9,7	9,8	10,0	9,2
Causas Externas	11,4	12,4	13,1	15,3	15,9	15,5	13,4
Neoplasias	14,8	15,1	15,2	14,6	14,8	16,6	16,1
Doenças do Aparelho Circulatório	32,2	31,3	30,9	28,4	27,6	26,9	27,1

SIM/CMDE/SE/SESMT/SUS

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 série 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.

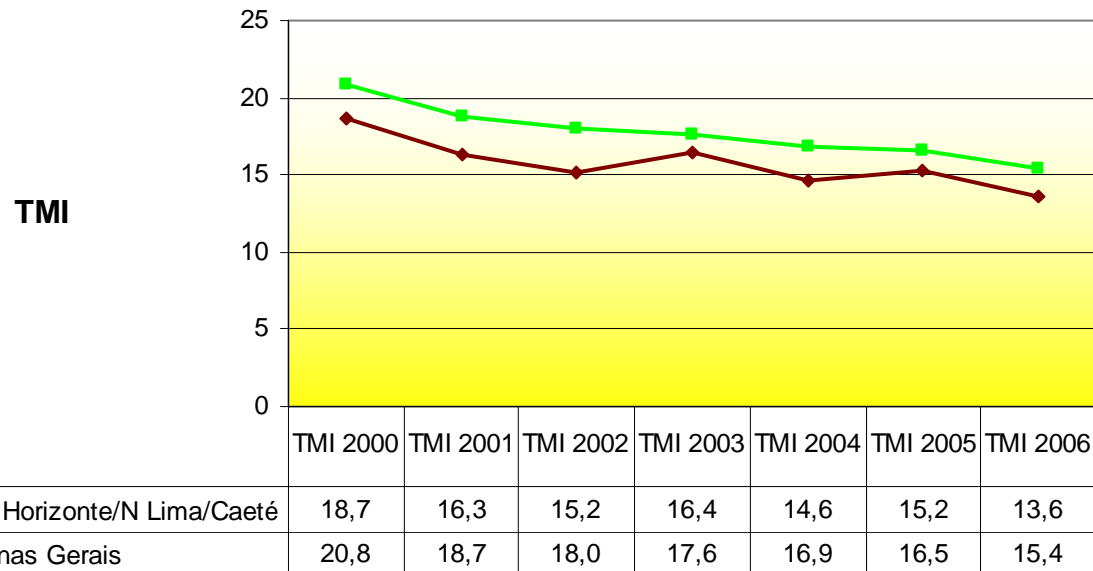
A TMPN está relacionada com condições sócio-econômicas e assistência à criança. Nesta fase são

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

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

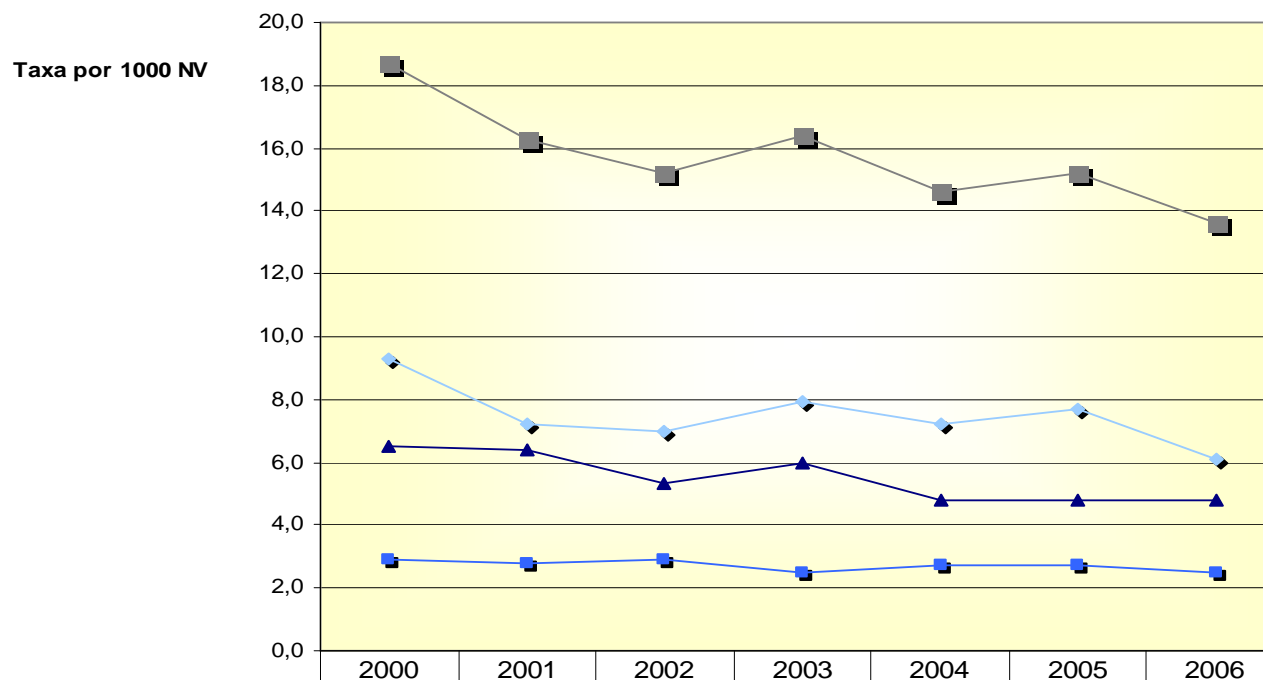
Pereira, Mauricio G, Epidemiologia Teoria e Prática. Guanabara Koogan 2005

**Taxa de Mortalidade Infantil, Microrregião de Belo Horizonte,
Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2000 - 2006**



SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

**Taxa de Mortalidade Infantil, Componente Neonatal Precoce,
Componente Neonatal Tardia e Componente Pós-neonatal,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2006**

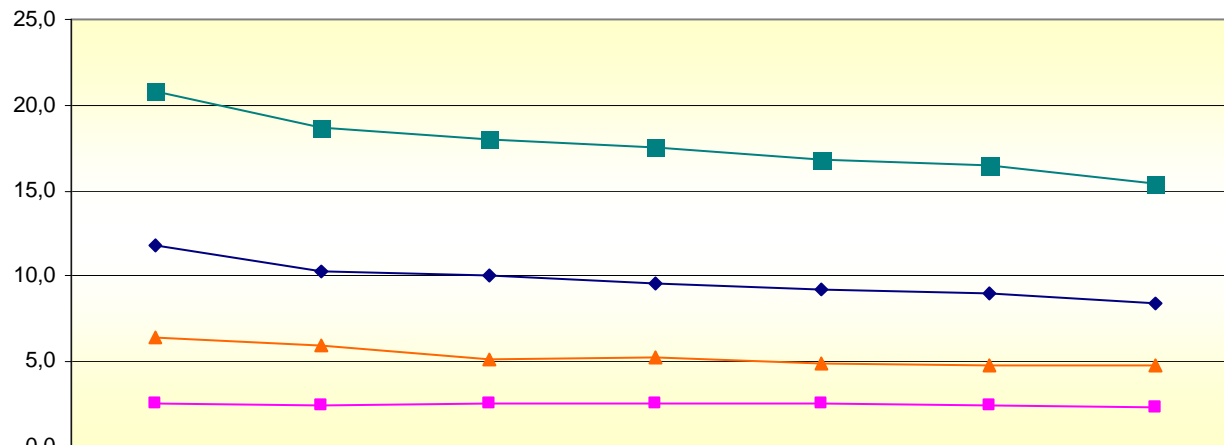


◆ Neonatal precoce	9,3	7,2	7,0	7,9	7,2	7,7	6,1
■ Neonatal tardia	2,9	2,8	2,9	2,5	2,7	2,7	2,5
▲ Pós Neonatal	6,5	6,4	5,3	6,0	4,8	4,8	4,8
■ Mortalidade infantil	18,7	16,3	15,2	16,4	14,6	15,2	13,6

SIM/CMDE/SE/SESMG/SUS

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

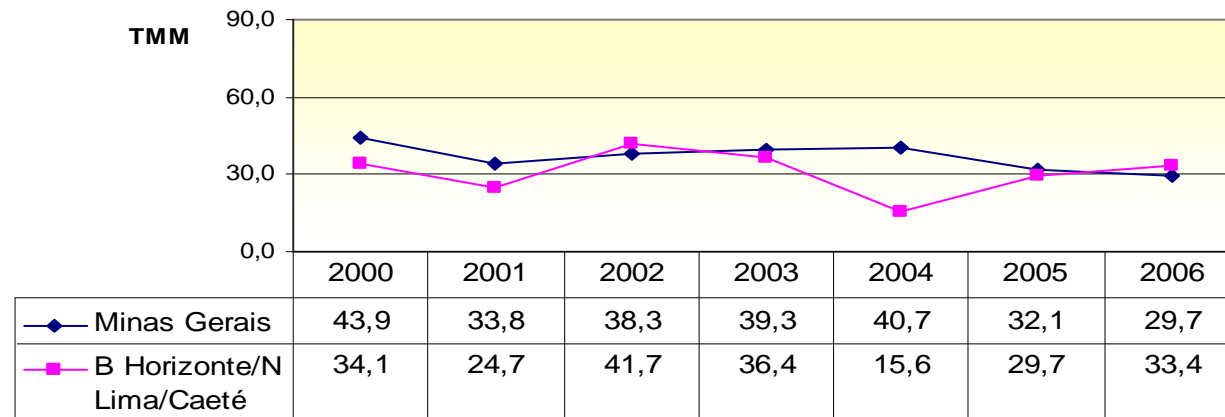
Taxa/1000 NV



	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/SESMTG/SUS

**Taxa de Mortalidade Materna Microrregião de Belo Horizonte,
Nova Lima e Caeté, 2000-2006**



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 habitantes¹. A maioria dos municípios mineiros apresenta uma população muito inferior e por esse motivo buscamos uma metodologia² mais adequada. As categorias de altíssima e alta prioridade de investigações futura são um alerta aos gestores, devido aos resultados alterados encontrados, observando-se as limitações do estudo.

AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE POR CÂNCER NAS MICRORREGIÕES DE MINAS GERAIS POR MÉTODO DE SCREENING ²

METODOLOGIA

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

Cânceres selecionados:

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

* *Leitura Recomendada*

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

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

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

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

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

Tabela 01: Cânceres Seleccionados, suas codificações pela CID-10 e óbitos

Minas Gerais, 2001 a 2005.

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

Fonte: SIM – MG e CID-10

Aplicação de Metodologia de screening²

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

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

Limitações do Estudo

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

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

Considerações

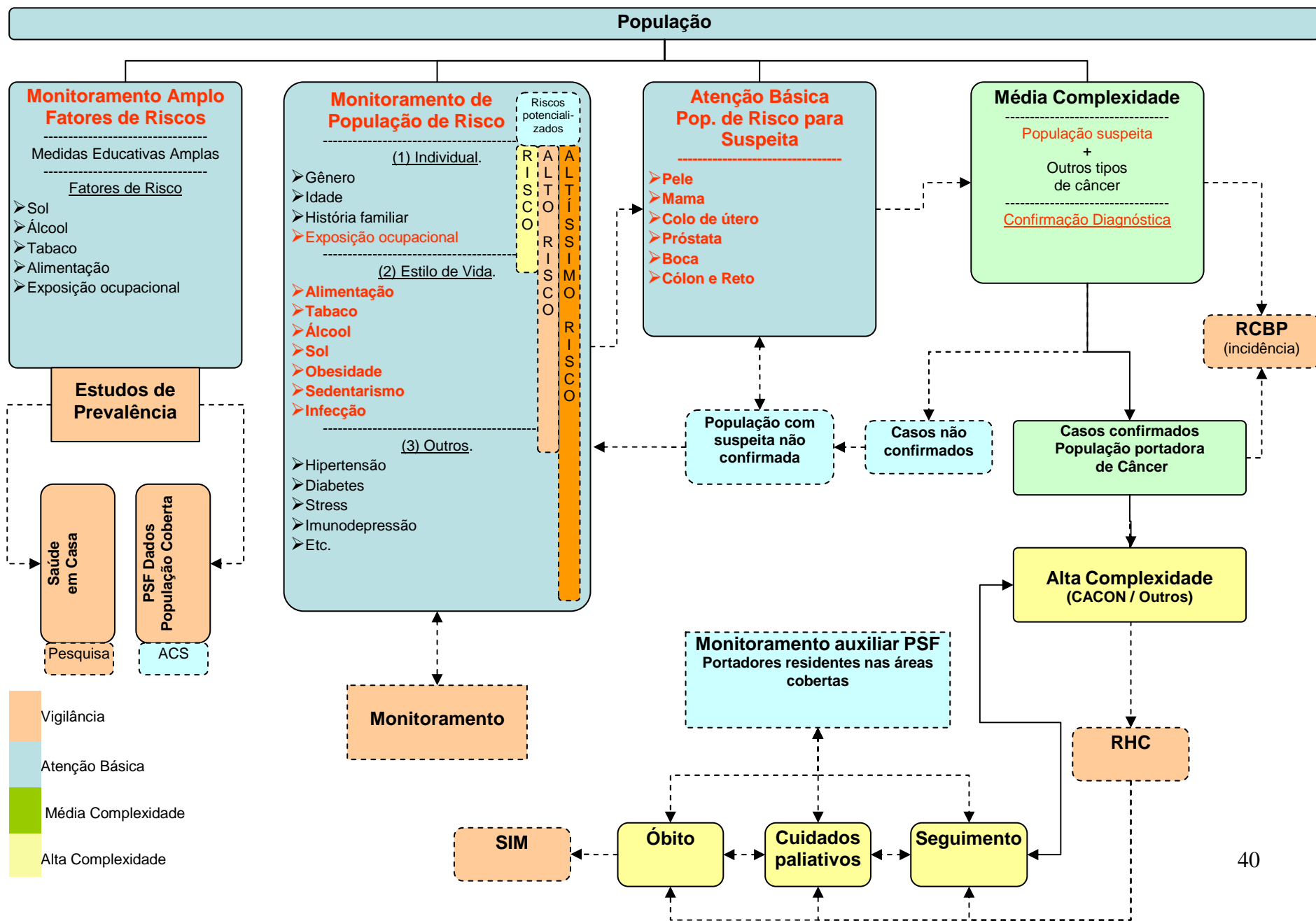
Na presente publicação, foram selecionados os resultados na microrregião, tendo como população de referencia a de Minas Gerais. Outros dados poderão ser obtidos na leitura recomendada.

**Razão de Mortalidade Padronizada, por tipo de câncer, com população padrão de Minas Gerais 2003,
Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 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	96,7	3,9	89,1	104,4	Baixa
Pulmão	126,8	3,4	120,1	133,5	Alta
Estômago	111,7	3,4	105,0	118,4	Alta
Prostata	149,7	4,9	140,0	159,3	Alta
Mama feminina	145,2	4,5	136,4	154,0	Alta
Cólon e reto	153,6	5,0	143,8	163,5	Alta
Encéfalo	114,6	4,9	105,0	124,2	Alta
Fígado	103,6	4,9	94,0	113,1	Média
Leucemias	131,7	5,7	120,5	142,8	Alta
Colo uterino	126,8	6,7	113,8	139,9	Alta
Boca	121,5	6,8	108,3	134,7	Alta
Tecido Linfático	156,8	7,4	142,3	171,3	Alta
Todas as neoplasias	122,3	1,1	120,2	124,4	Alta

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 notificação compulsória 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.

Freqüência de agravos notificados e confirmados, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté 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	1.083	1.019	1.208	1.146	1.268	1.182	1.341	1.225	71	49	402	327
Atendimento Anti-Rábico Humano	385	381	517	487	792	768	1.349	1.245	2.816	2.745	3.475	3.401
Dengue	8.396	4912	12.460	4290	4.682	2006	1.724	433	794	87	2.672	865
Doenças Exantemáticas	235	18	107	4	121	8	87	5	106	4	1.067	288
Esquistossomose	781	779	388	357	497	470	310	300	139	134	25	15
Febre Maculosa	8	1	8	1	7	1	17	6	31	3	38	3
Hantavirose	0	0	2	0	2	0	2	0	5	0	23	1
Hepatite Viral	255	50	183	56	347	296	422	381	455	413	604	475
Leishmaniose Tegumentar Americana	106	44	90	73	122	109	122	120	152	150	157	157
Leishmaniose Visceral	107	76	225	127	274	167	336	228	429	225	471	234
Leptospirose	57	8	50	6	116	47	83	15	95	21	88	15
Meningite	307	273	301	250	316	296	331	312	282	263	310	281
Poliomielite / Paralisia Flácida Aguda	6	2	27	0	30	0	23	0	14	0	10	0
Sífilis Congênita	38	17	34	0	32	0	37	14	50	46	37	37
Tétano Acidental	3	3	3	2	0	0	5	4	3	3	6	6
Tétano Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

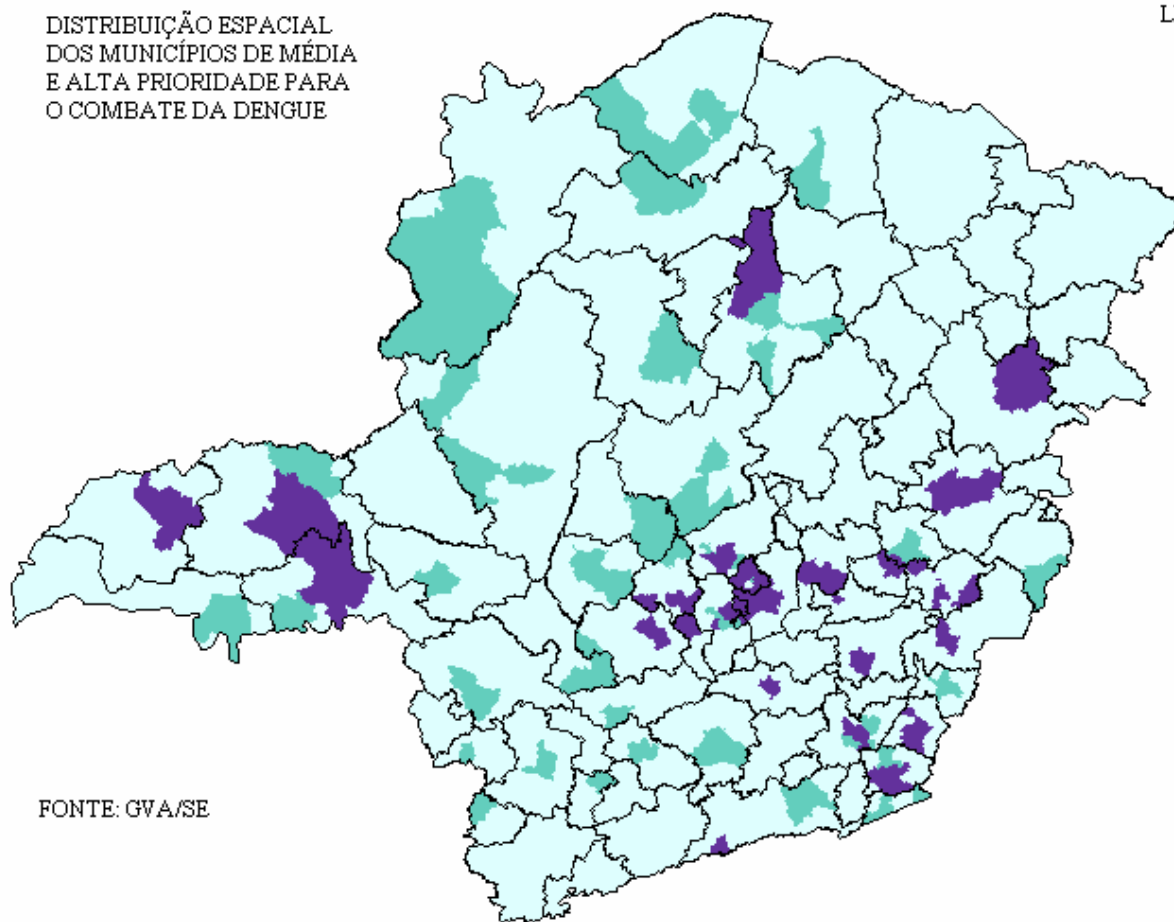
Fonte: SINAN/CMD/SE/SESMG/SUS

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 objetivos do Programa (manter índices de infestação em valores inferiores a 1% e reduzir a incidência da doença).

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

Francisco Leopoldo Lemos

Gerente Vigilância Ambiental SES/SE/MG

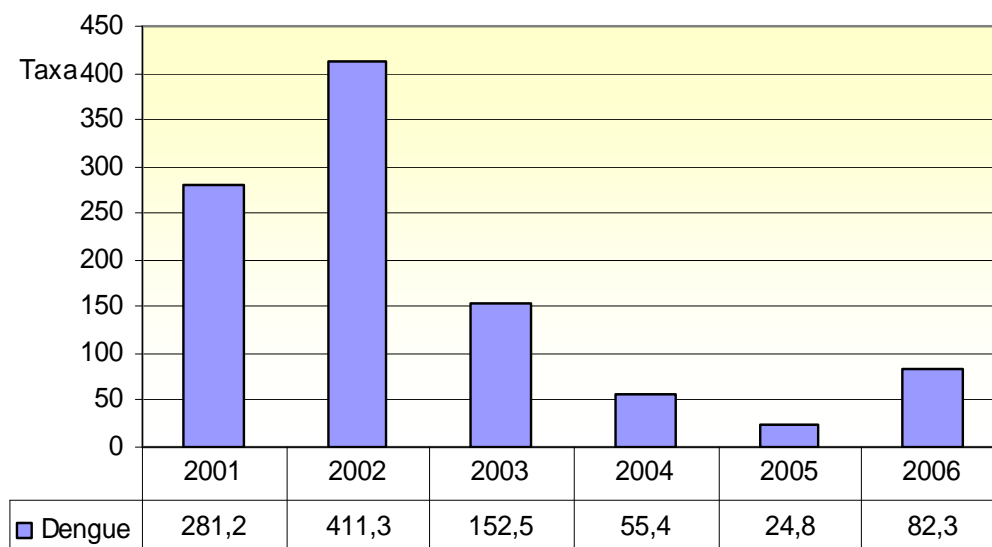
devem ser analisadas em conjunto com os dados de transmissão da doença, esta análise pode evidenciar falta de execução de atividade operacional (municípios com baixa cobertura e alta transmissão), operações de campo de baixa qualidade ou realizadas sem supervisão (alta transmissão com alta cobertura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

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

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

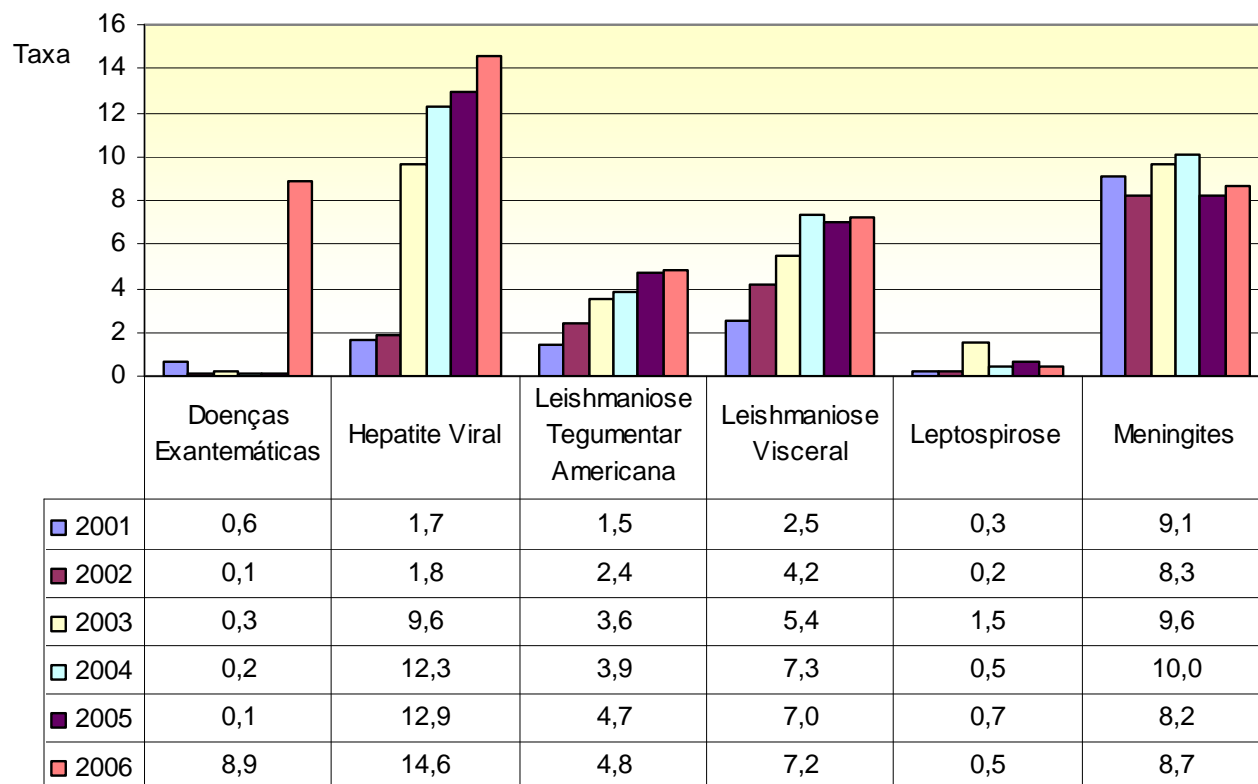
Outra situação que se verifica é alta cobertura destas atividades em municípios considerados não infestados, sugerindo hipóteses de que estão sendo realizadas atividades desnecessárias ou que não esta ocorrendo a informação correta a cerca da situação entomológica do município.

Taxa de Incidência de Dengue, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté, 2001-2006



SINAN/CMDE/SE/SESMG/SUS

Taxa de Incidência de Agravos Seleccionados, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima e Caeté, 2001-2006



SINAN/CMDE/SE/SESMTG/SUS

**Percentual de Imóveis Vistoriados na Atividade de Tratamento Focal ⁽¹⁾ e Tratamento Vetorial Especial ⁽²⁾
Microrregião Belo Horizonte e seus municípios 2000 - 2006**

MUNICÍPIO	infestação 2006 ⁽³⁾	2002	2003	2004	2005	2006
Belo Horizonte	SIM	77,87	83,54	90,24	52,37	59,56
Belo Vale	SIM	58,75	62,84	126,79	34,72	79,78
Caeté	SIM	39,75	90,72	54,98	47,72	35,56
Jaboticatubas	SIM	10,79	19,13	15,63	25,34	78,60
Moeda	SIM	61,69	84,67	78,98	62,75	85,48
Nova Lima	SIM	84,21	86,15	64,03	74,10	84,92
Nova União	SIM	59,22	76,86	89,75	77,11	93,44
Raposos	SIM	120,36	72,50	68,77	67,88	68,49
Ribeirão das Neves	SIM	71,86	61,41	68,74	30,65	80,80
Rio Acima	SIM	50,95	68,18	77,99	81,98	106,03
Sabará	SIM	78,93	87,04	82,39	98,45	75,27
Santa Luzia	SIM	29,40	53,55	49,87	57,80	101,32
Taquaraçu de Minas	SIM	42,40	105,74	95,56	105,81	111,19

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

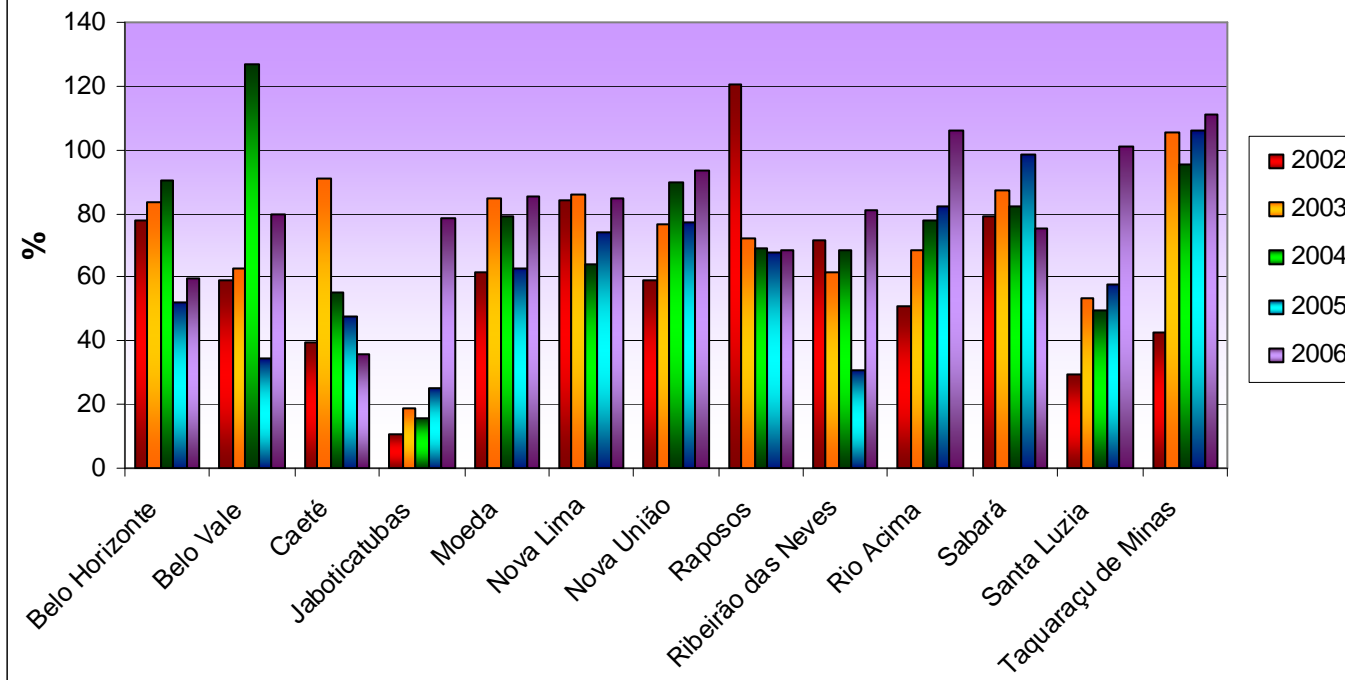
Notas

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.

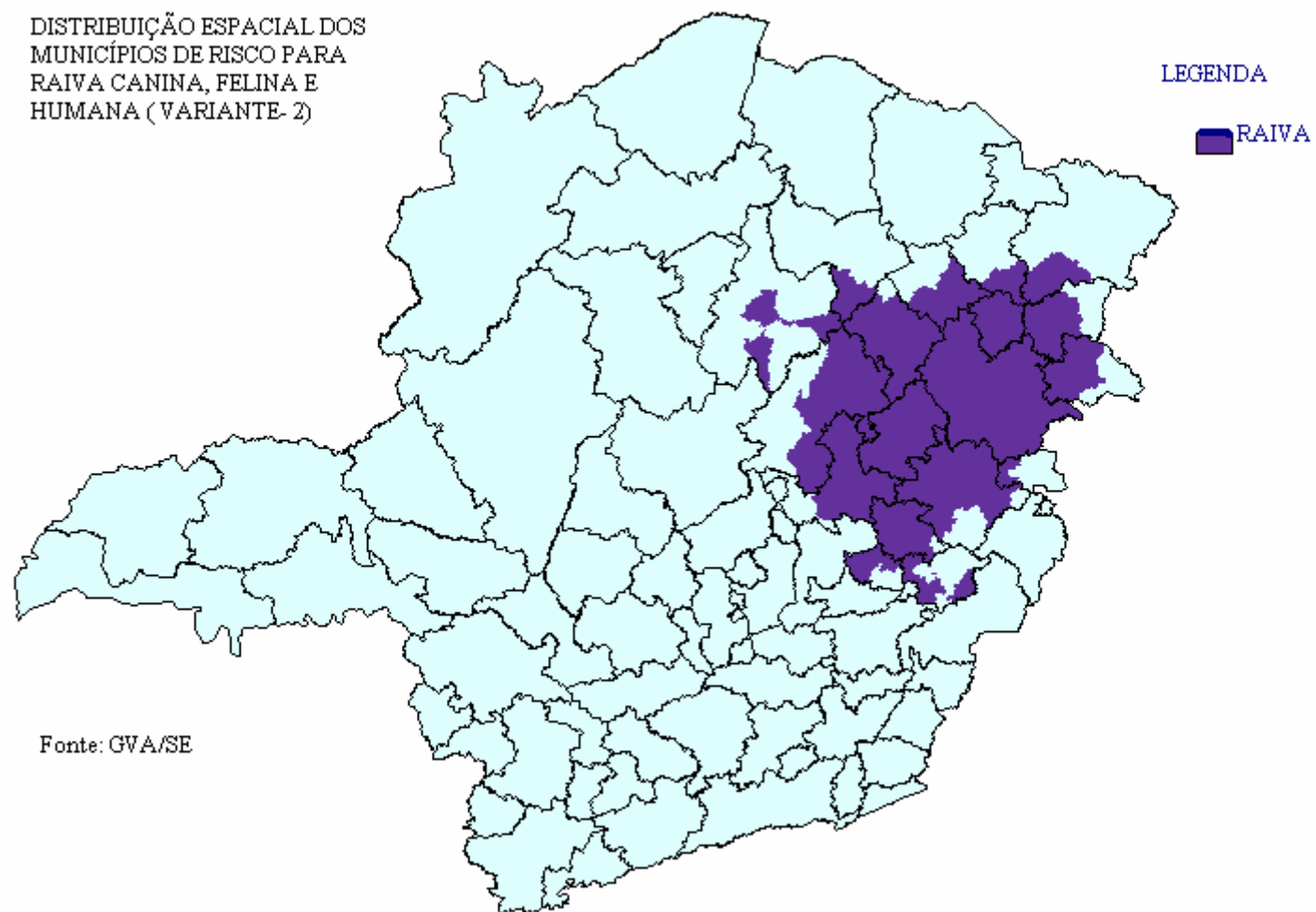
3 - Município não infestado é aquele onde não encontramos o **Aedes aegypti** domiciliado, não realiza tratamento focal de 100% de seus domicílios. Para estar nesta categoria deve passar um ano sem que se encontre o vetor em 6 pesquisas bimensais.

Percenual de imóveis vistoriados na atividade de tratamento focal e tratamento vetorial especial, Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2002 - 2006



SINAN/CMDE/SE/SESMG/SUS

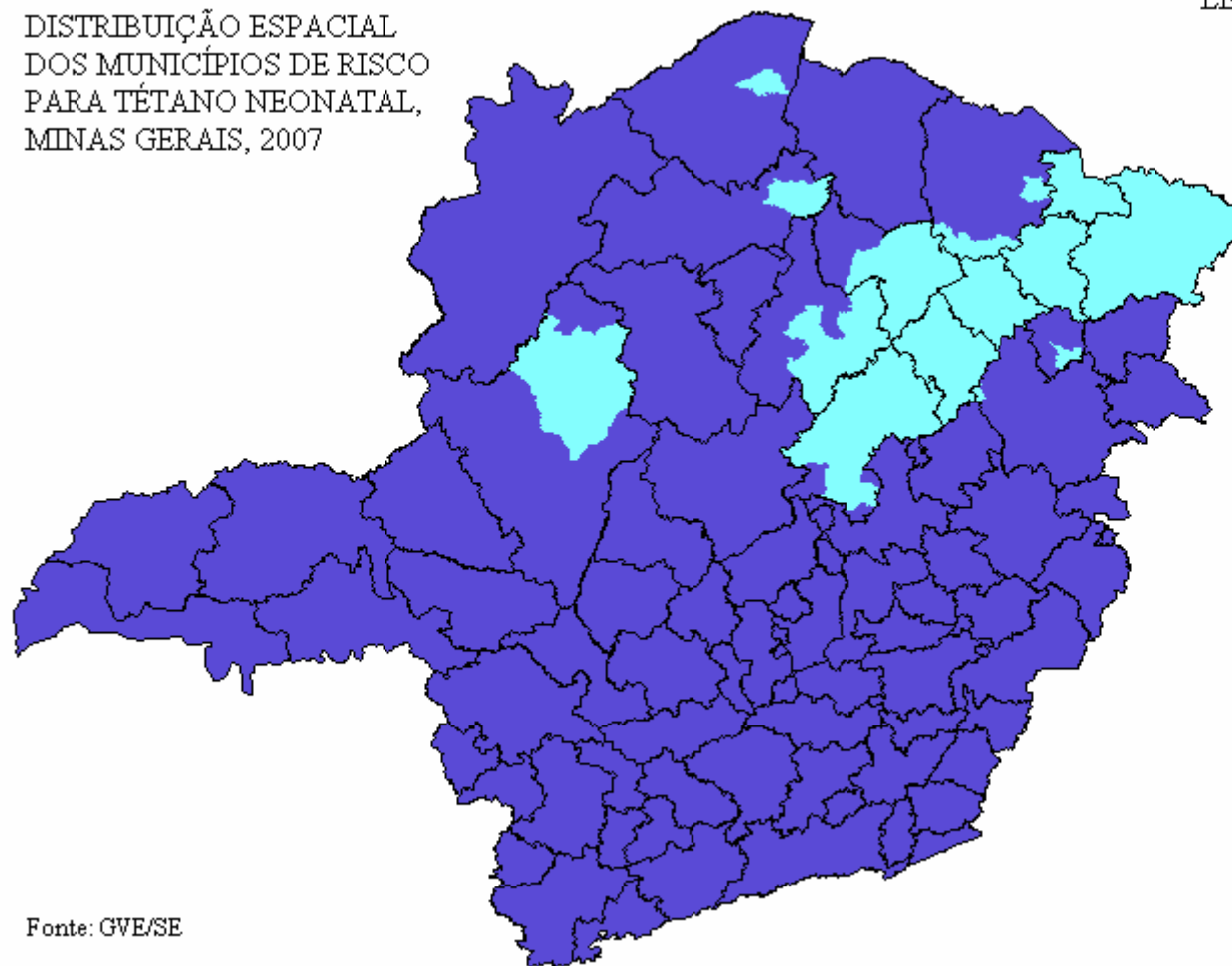
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS
MUNICÍPIOS DE RISCO PARA
RAIVA CANINA, FELINA E
HUMANA (VARIANTE-2)



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

LEGENDA

T N



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
Minas Gerais	163	0,32	140	0,27	170	0,33	176	0,33	206	0,39	165	0,30	127	0,23

**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 Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 10.000	Casos Novos	Taxa/ 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
Minas Gerais	2904	1,62	2716	1,5	3374	1,84	3169	1,71	2978	1,59	2804	1,46	2446	1,26

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
Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2000 a 2006***

ANO	Casos Novos	Taxa/10.000
2000	5	1,34
2001	2	0,54
2002	8	2,16
2003	9	2,44
2004	7	1,90
2005	3	0,82
2006	4	1,10

Fonte: CDS/SES/SESMG/SUS

**Percentual de deformidade entre os casos novos avaliados quanto ao grau
de incapacidades físicas, Microrregião Belo Horizonte / Nova Lima / Caeté
Minas Gerais - 2000 A 2006***

ANO	CASOS NOVOS	AVALIADO	GI II	% GI II
2000	213	209	19	9,1
2001	165	154	20	13,0
2002	205	191	15	7,9
2003	204	188	23	12,2
2004	174	164	14	8,5
2005	128	105	14	13,3
2006	130	106	10	9,4

Fonte: CDS/SE/SESMG/SUS

**Casos Novos de Hanseníase microrregião
B.Horizonte, N. Lima, Caeté, Minas Gerais 2000 a 2006***

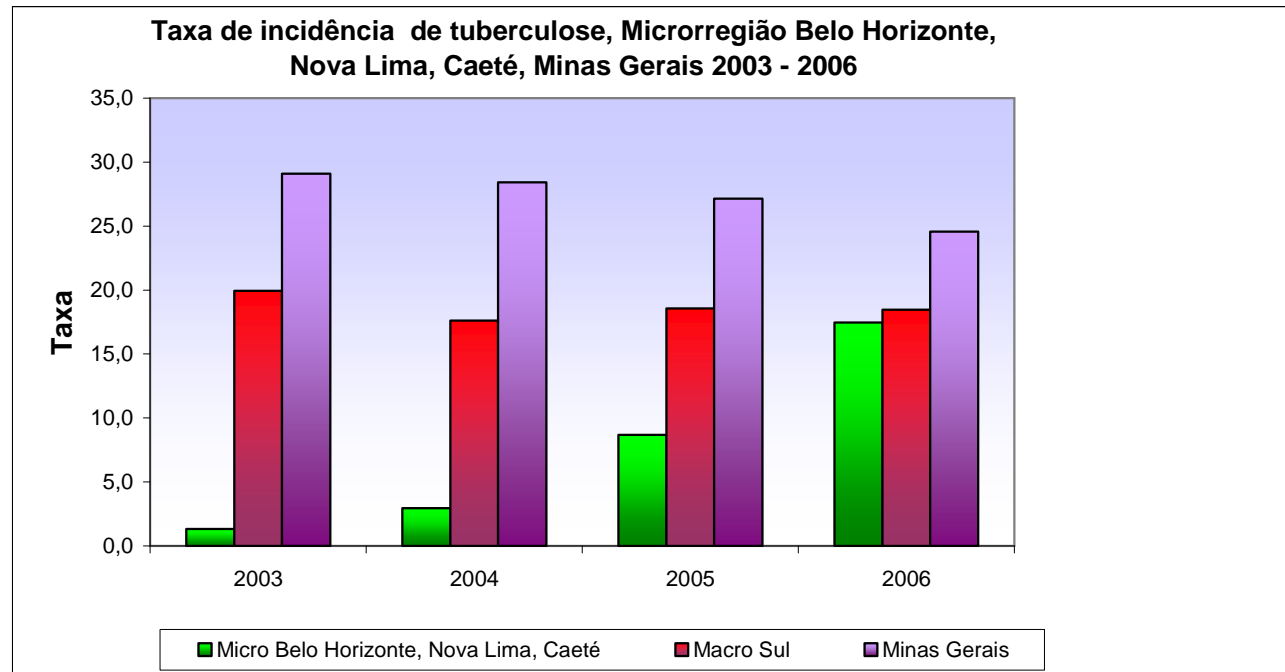
ANO	Casos Novos	Taxa/10.000
2000	213	0,72
2001	165	0,55
2002	205	0,68
2003	204	0,66
2004	174	0,56
2005	128	0,40
2006	130	0,40

Fonte:CDS/SES/SESMG/SUS

**Taxa de incidência de tuberculose, Micro Belo Horizonte,
Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2003 - 2006**

Região	2003		2004		2005		2006	
	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência	Nº de Casos novos	Taxa de incidência
	Micro Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté	1292	42,1	1337	43,0	1284	40,1	1083
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

Tabela – Série histórica da frequência de casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva diagnosticadas

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2002

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2003

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2004

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2005

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com baciloscopia positiva na coorte 2006

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2002

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2003

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2004

**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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2005

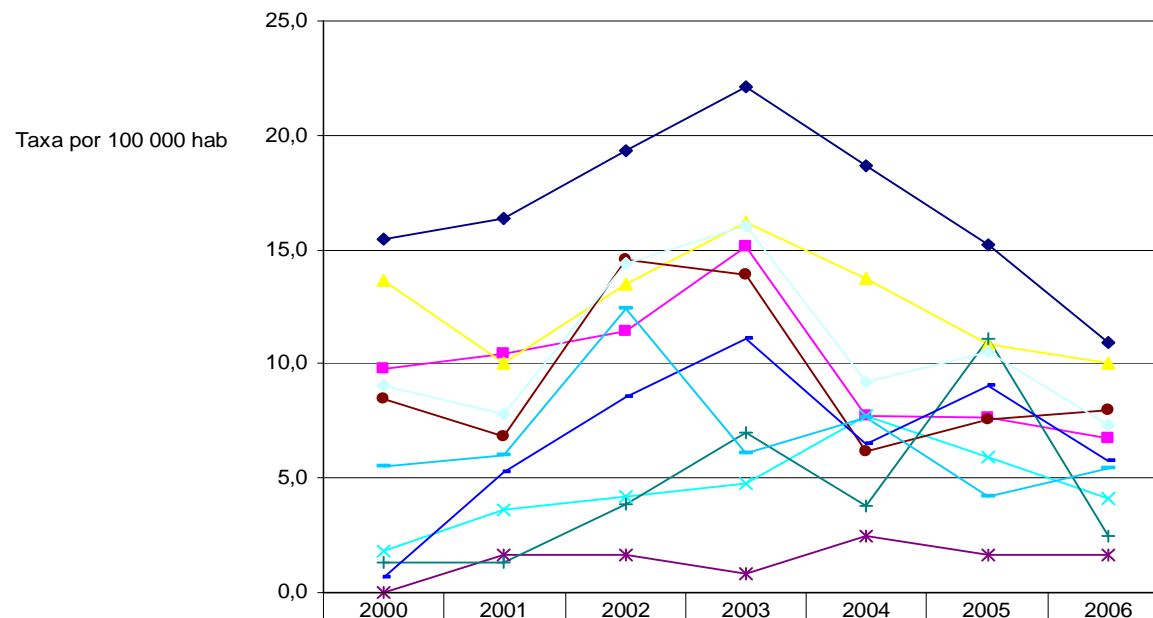
**Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose, com todas as formas na coorte,
Macrorregião Centro, Microrregiões, Minas Gerais, 2006.**

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

Tabela – Situação de encerramento dos casos novos de tuberculose com todas as formas na coorte 2006

**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
◆ VESPA SIANO	9,0	7,8	14,4	16,0	9,2	10,6	7,3

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/AIDS/MG-SUS

Gráfico – taxa de incidência de AIDS

Frequência de casos diagnosticados de AIDS, Minas Gerais 2000-2006

Região	Ano do diagnóstico						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Microrregião Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	456	489	586	680	580	486	354
Macrorregião centro	660	685	879	1009	823	722	557
Minas Gerais	1615	1590	1825	1961	1561	1659	1222

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/ AIDS

Tabela – Frequência de casos novos diagnosticados de AIDS

Incidência de casos de AIDS por 100.000 habitantes, Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, Minas Gerais 2000 a 2006

Região	Incidência por 100.000 habitantes						
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Micro Belo Horizonte/ Nova Lima/ Caeté	15,5	16,4	19,3	22,2	18,7	15,2	10,9
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

Tabela – Incidência de casos de AIDS por 100 000 habitantes

**Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas, sexo feminino,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 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. Alguma	3804	3,3	3897	3,4	4589	4,1	4765	4,3	4268	4,0	4288	4,1	3571	3,6	2050	3,7
II. Neoplas	4448	3,8	4564	4,0	6347	5,7	6602	6,0	6724	6,3	6281	6,0	5989	6,1	3221	5,9
III. Doença	634	0,5	594	0,5	625	0,6	622	0,6	624	0,6	554	0,5	537	0,5	340	0,6
IV. Doenç	3244	2,8	3268	2,9	2914	2,6	2686	2,4	2450	2,3	2091	2,0	2156	2,2	1113	2,0
V. Transt	1967	1,7	1568	1,4	910	0,8	921	0,8	807	0,8	808	0,8	990	1,0	494	0,9
VI. Doenç	1624	1,4	1606	1,4	1243	1,1	1673	1,5	1554	1,5	1455	1,4	1442	1,5	707	1,3
VII. Doenç	307	0,3	354	0,3	375	0,3	431	0,4	470	0,4	415	0,4	318	0,3	154	0,3
VIII. Doenç	173	0,1	197	0,2	212	0,2	185	0,2	185	0,2	192	0,2	166	0,2	98	0,2
IX. Doenç	12275	10,5	12176	10,7	13010	11,8	13072	11,8	11969	11,3	11245	10,8	10383	10,5	5639	10,3
X. Doenç	11802	10,1	11289	9,9	11038	10,0	10742	9,7	10600	10,0	9750	9,4	9704	9,8	5668	10,3
XI. Doenç	6604	5,7	6881	6,1	6486	5,9	6474	5,9	6349	6,0	6250	6,0	6388	6,5	3615	6,6
XII. Doenç	1168	1,0	971	0,9	826	0,7	912	0,8	806	0,8	1012	1,0	813	0,8	523	1,0
XIII. Doenç	2198	1,9	2364	2,1	2036	1,8	1921	1,7	2059	1,9	2202	2,1	1955	2,0	1105	2,0
XIV. Doenç	8399	7,2	8533	7,5	7833	7,1	8513	7,7	8245	7,8	8142	7,8	7248	7,3	3688	6,7
XV. Gravi	47514	40,8	44409	39,1	40804	36,9	39454	35,7	37225	35,1	36821	35,4	35153	35,6	19633	35,7
XVI. Algurr	2581	2,2	2456	2,2	1849	1,7	1938	1,8	1941	1,8	1964	1,9	2021	2,0	1121	2,0
XVII. Malf c	529	0,5	458	0,4	696	0,6	658	0,6	620	0,6	670	0,6	568	0,6	301	0,5
XVIII. Sint s	1531	1,3	1925	1,7	2292	2,1	2253	2,0	2278	2,1	1844	1,8	1627	1,6	980	1,8
XIX. Lesõe	4065	3,5	3995	3,5	4594	4,2	4851	4,4	4588	4,3	4836	4,7	4866	4,9	2896	5,3
XX. Causa	95	0,1	98	0,1	49	0,0	2	0,0	3	0,0	2	0,0	3	0,0	3	0,0
XXI. Conta	1479	1,3	2078	1,8	1880	1,7	1884	1,7	2281	2,2	3051	2,9	2909	2,9	1632	3,0
Total	116441	100	113681	100	110608	100	110559	100	106046	100	103873	100	98807	100	54981	100

Fonte: DATASUS/CMDE/SE/SESMTG/SUS

Tabela – freqüência e proporção de informações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo feminino

**Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas, sexo masculino,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 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 pa	4742	6,3	4756	6,4	5434	7,6	5753	7,7	5202	7,1	5571	7,7	4596	6,7	2468	6,3
II. Neoplasias (tumores)	3086	4,1	2890	3,9	4081	5,7	4813	6,4	4836	6,6	4838	6,7	4741	6,9	2744	7,0
III. Doenças sangue órgãos hemat e ti	554	0,7	525	0,7	476	0,7	482	0,6	520	0,7	493	0,7	516	0,8	306	0,8
IV. Doenças endócrinas nutricionais e	2768	3,7	2592	3,5	2239	3,1	2079	2,8	1860	2,6	1780	2,5	1534	2,2	858	2,2
V. Transtornos mentais e comportarr	3953	5,3	3091	4,2	1765	2,5	1510	2,0	1399	1,9	1593	2,2	2031	3,0	1141	2,9
VI. Doenças do sistema nervoso	2245	3,0	2364	3,2	1988	2,8	2152	2,9	1918	2,6	1801	2,5	1575	2,3	792	2,0
VII. Doenças do olho e anexos	392	0,5	400	0,5	466	0,6	489	0,7	492	0,7	479	0,7	361	0,5	208	0,5
VIII. Doenças do ouvido e da apófise n	206	0,3	212	0,3	203	0,3	220	0,3	221	0,3	203	0,3	176	0,3	124	0,3
IX. Doenças do aparelho circulatório	9929	13,3	9628	13,1	9689	13,5	10330	13,8	9667	13,3	9795	13,6	9426	13,7	5339	13,7
X. Doenças do aparelho respiratório	13531	18,1	13480	18,3	12900	18,0	12863	17,2	13132	18,0	11939	16,5	11887	17,3	6612	16,9
XI. Doenças do aparelho digestivo	8730	11,7	8629	11,7	8430	11,8	8078	10,8	8403	11,5	8142	11,3	8041	11,7	4471	11,4
XII. Doenças da pele e do tecido subc	1444	1,9	1184	1,6	1008	1,4	1278	1,7	1272	1,7	1441	2,0	1468	2,1	953	2,4
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec	2885	3,9	3230	4,4	2767	3,9	2379	3,2	2643	3,6	2678	3,7	2506	3,6	1482	3,8
XIV. Doenças do aparelho geniturinári	3422	4,6	3333	4,5	3056	4,3	3222	4,3	3194	4,4	3273	4,5	2910	4,2	1771	4,5
XVI. Algumas afec originadas no períc	2890	3,9	2674	3,6	2121	3,0	2243	3,0	2231	3,1	2371	3,3	2438	3,5	1335	3,4
XVII. Malf cong deformid e anomalias	833	1,1	869	1,2	1027	1,4	1014	1,4	1072	1,5	995	1,4	899	1,3	424	1,1
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clí	1339	1,8	1648	2,2	1725	2,4	1772	2,4	1722	2,4	1481	2,0	1252	1,8	838	2,1
XIX. Lesões enven e alg out conseq c	10604	14,2	10475	14,2	10622	14,8	12188	16,3	11673	16,0	12316	17,0	11091	16,1	6472	16,6
XX. Causas externas de morbidade e	203	0,3	172	0,2	71	0,1	7	0,0	7	0,0	2	0,0	5	0,0	4	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	1135	1,5	1606	2,2	1644	2,3	2010	2,7	1452	2,0	1082	1,5	1286	1,9	758	1,9
Total	74891	100	73758	100	71712	100	74882	100	72916	100	72273	100	68739	100	39100	100

Fonte: DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

Tabela - Frequência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas sexo masculino

**Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS, por grupo de causas,
Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 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	8546	4,5	8653	4,6	10023	5,5	10518	5,7	9470	5,3	9859	5,6	8167	4,9	4518	4,8
II. Neoplasias (tumores)	7534	3,9	7454	4,0	10428	5,7	11415	6,2	11560	6,5	11119	6,3	10730	6,4	5965	6,3
III. Doenças sangue órgãos hemat e transt imur	1188	0,6	1119	0,6	1101	0,6	1104	0,6	1144	0,6	1047	0,6	1053	0,6	646	0,7
IV. Doenças endócrinas nutricionais e metaból	6012	3,1	5860	3,1	5153	2,8	4765	2,6	4310	2,4	3871	2,2	3690	2,2	1971	2,1
V. Transtornos mentais e comportamentais	5920	3,1	4659	2,5	2675	1,5	2431	1,3	2206	1,2	2401	1,4	3021	1,8	1635	1,7
VI. Doenças do sistema nervoso	3869	2,0	3970	2,1	3231	1,8	3825	2,1	3472	1,9	3256	1,8	3017	1,8	1499	1,6
VII. Doenças do olho e anexos	699	0,4	754	0,4	841	0,5	920	0,5	962	0,5	894	0,5	679	0,4	362	0,4
VIII. Doenças do ouvido e da apófise mastóide	379	0,2	409	0,2	415	0,2	405	0,2	406	0,2	395	0,2	342	0,2	222	0,2
IX. Doenças do aparelho circulatório	22204	11,6	21804	11,6	22699	12,5	23402	12,6	21636	12,1	21040	11,9	19809	11,8	10978	11,7
X. Doenças do aparelho respiratório	25333	13,2	24769	13,2	23938	13,1	23605	12,7	23732	13,3	21689	12,3	21591	12,9	12280	13,1
XI. Doenças do aparelho digestivo	15334	8,0	15510	8,3	14916	8,2	14552	7,8	14752	8,2	14392	8,2	14429	8,6	8086	8,6
XII. Doenças da pele e do tecido subcutâneo	2612	1,4	2155	1,1	1834	1,0	2190	1,2	2078	1,2	2453	1,4	2281	1,4	1476	1,6
XIII. Doenças sist osteomuscular e tec conjuntiv	5083	2,7	5594	3,0	4803	2,6	4300	2,3	4702	2,6	4880	2,8	4461	2,7	2587	2,7
XIV. Doenças do aparelho geniturinário	11821	6,2	11866	6,3	10889	6,0	11735	6,3	11439	6,4	11415	6,5	10158	6,1	5459	5,8
XV. Gravidez parto e puerpério	47514	24,8	44409	23,7	40804	22,4	39454	21,3	37225	20,8	36821	20,9	35153	21,0	19633	20,9
XVI. Algumas afec originadas no período perinã	5471	2,9	5130	2,7	3970	2,2	4181	2,3	4172	2,3	4335	2,5	4459	2,7	2456	2,6
XVII. Malf cong deformid e anomalias cromossô	1362	0,7	1327	0,7	1723	0,9	1672	0,9	1692	0,9	1665	0,9	1467	0,9	725	0,8
XVIII. Sint sinais e achad anorm ex clín e labora	2870	1,5	3573	1,9	4017	2,2	4025	2,2	4000	2,2	3325	1,9	2879	1,7	1818	1,9
XIX. Lesões enven e alg out conseq causas ext	14669	7,7	14470	7,7	15216	8,3	17039	9,2	16261	9,1	17152	9,7	15957	9,5	9368	10,0
XX. Causas externas de morbidade e mortalidã	298	0,2	270	0,1	120	0,1	9	0,0	10	0,0	4	0,0	8	0,0	7	0,0
XXI. Contatos com serviços de saúde	2614	1,4	3684	2,0	3524	1,9	3894	2,1	3733	2,1	4133	2,3	4195	2,5	2390	2,5
Total	191332	100	187439	100	182320	100	185441	100	178962	100	176146	100	167546	100	94081	100

Fonte: DATASUS/CMDE/SE/SESMG/SUS

Tabela – Freqüência e proporção de internações hospitalares pelo SUS por grupo de causas

Proporção de AIH por Especialidades por local de Internação, Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, janeiro 2000 a junho 2007*

Especialidade	2000		2001		2002		2003		2004		2005		2006		2007	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Clínica cirúrgica	79401	30,0	84421	31,9	90638	34,8	94722	36,5	91975	37,1	90161	37,2	85694	36,9	48793	36,8
Obstetrícia	51268	19,4	48256	18,3	45293	17,4	44775	17,2	44464	17,9	43685	18,0	39881	17,2	22414	16,9
Clínica médica	74590	28,2	73160	27,7	70186	26,9	70848	27,3	62402	25,2	59059	24,4	58933	25,4	34292	25,9
Cuidados prolongados (Crônicos)	5124	1,9	5093	1,9	3053	1,2	2181	0,8	955	0,4	791	0,3	597	0,3	513	0,4
Psiquiatria	15604	5,9	14112	5,3	12057	4,6	8495	3,3	8423	3,4	8971	3,7	11128	4,8	6609	5,0
Tisiologia	522	0,2	472	0,2	777	0,3	726	0,3	709	0,3	705	0,3	611	0,3	280	0,2
Pediatria	35527	13,4	35183	13,3	33940	13,0	33597	12,9	35258	14,2	34538	14,2	31057	13,4	17535	13,2
Reabilitação	2410	0,9	3685	1,4	4544	1,7	4340	1,7	3778	1,5	4559	1,9	4111	1,8	2116	1,6
Total	264446	100,0	264382	100,0	260488	100,0	259684	100,0	247964	100,0	242469	100,0	232012	100,0	132552	100,0

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

* Dados parciais

Tabela – Proporção de AIH por especialidades por local de internação

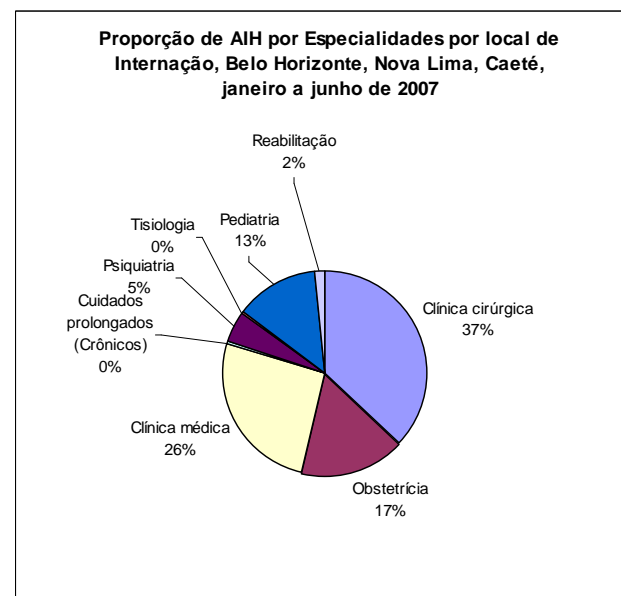
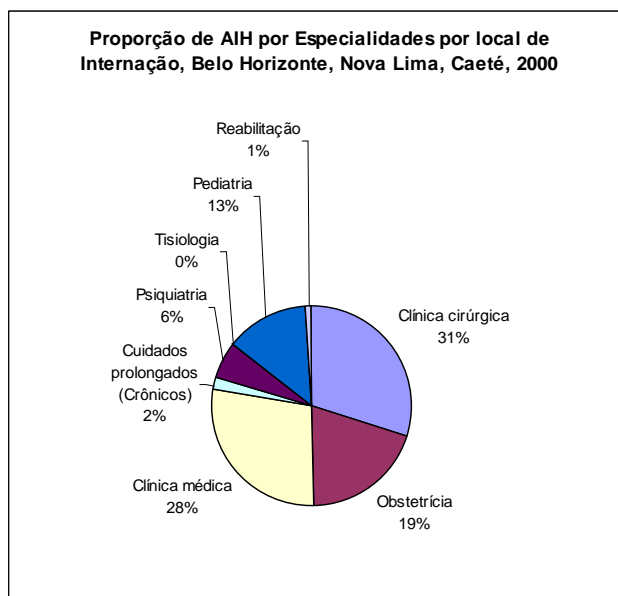


Gráfico – Proporção de AIH por especialidades por local de internação ano 2000 e janeiro a junho 2007

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

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

Fonte: SIH/DATASUS

Tabela- Proporção de AIH pagas por especialidades por local de internação

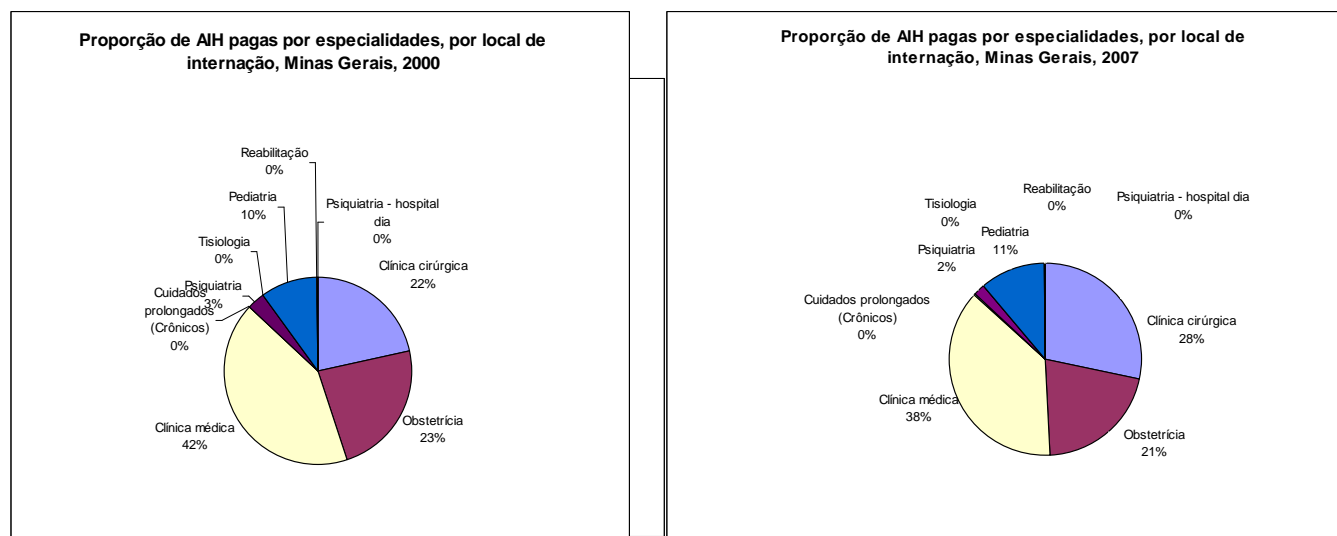


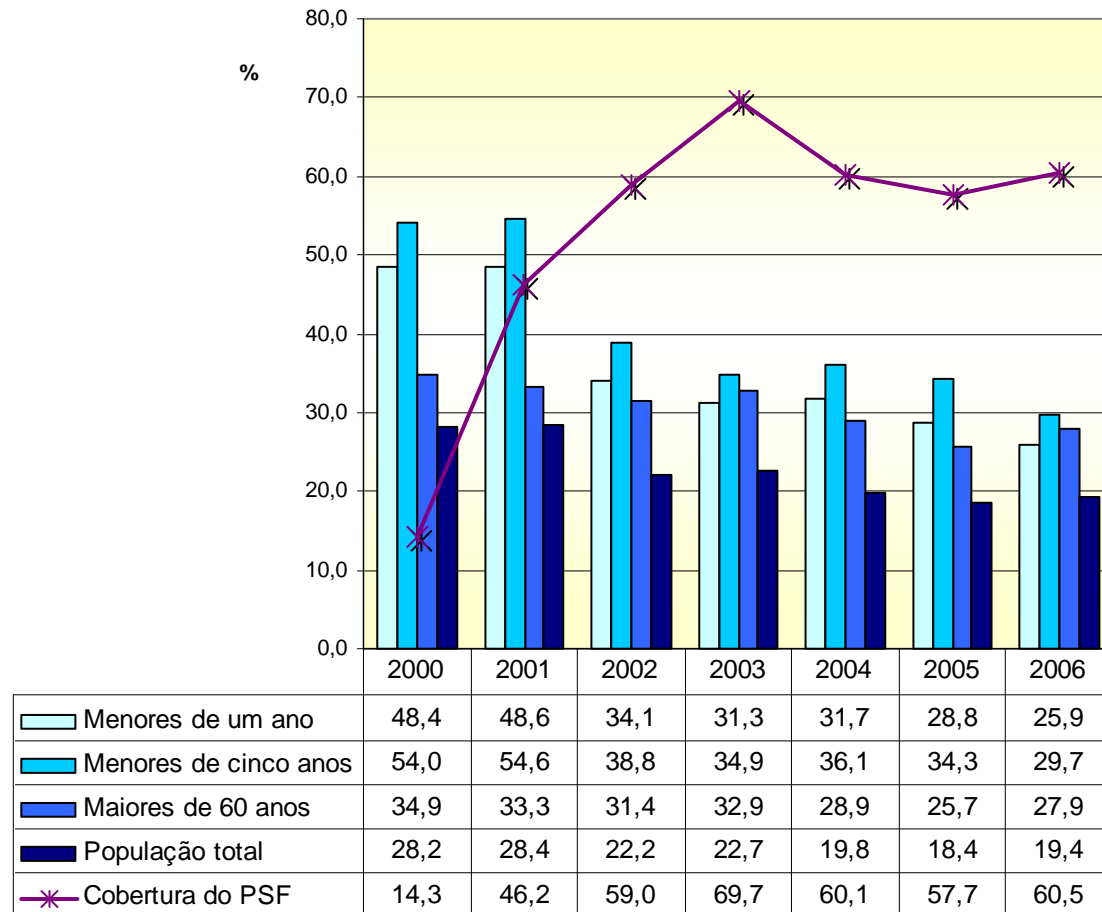
Gráfico – Proporção de AIH pagas por especialidades de internação ano 2000 e 2007

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”.

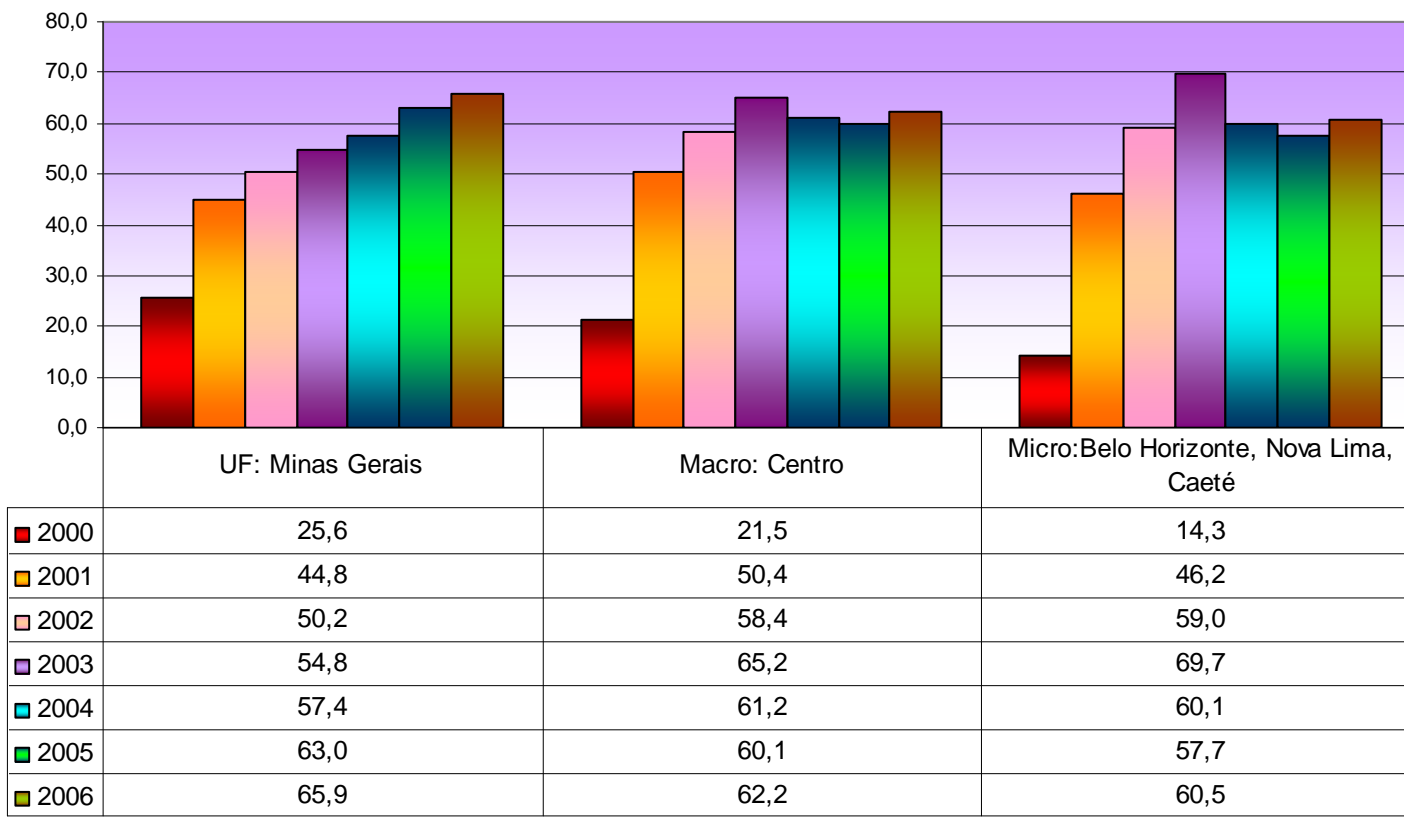
Proporção de Hospitalizações pelo Sistema Único de Saúde por Condições Sensíveis à Atenção Ambulatorial, por faixa etária e Cobertura do Programa de Saúde da Família, Microrregião de Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté, 2000-2006



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

Gráfico – Proporção de hospitalizações pelo SUS por condições sensíveis à atenção ambulatorial

**Cobertura do Programa de Saúde da Família, Minas Gerais, Macrorregião
Centro e Microrregião Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté,
Minas Gerais, 2000- 2006**



Fonte: SIAB/CMD/SE/SESMG/SUS

Gráfico – Cobertura do Programa de saúde da família

**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
	%	%	%	%	%	%	%
Belo Horizonte	6,2	47,6	61,2	75,2	62,9	58,7	60,9
Belo Vale	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	76,5	81,6
Caeté	84,2	85,9	86,3	87,5	85,6	89,7	84,2
Jaboticatubas	28,3	50,7	46,0	45,8	49,1	44,4	47,7
Moeda	98,2	0,0	0,0	94,6	99,3	96,0	95,7
Nova Lima	0,0	0,0	82,0	82,6	76,2	79,0	81,2
Nova União	74,1	73,1	58,5	57,4	53,2	95,4	98,7
Raposos	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ribeirão das Neves	48,3	52,5	62,1	62,1	61,2	59,6	63,6
Rio Acima	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sabará	3,4	3,4	3,4	3,2	3,1	14,4	17,6
Santa Luzia	62,6	63,4	61,8	60,5	59,2	60,8	71,0
Taquaraçu de Minas	0,0	0,0	97,5	97,5	97,3	86,6	99,7
Micro:Belo Horizonte, Nova Lima, Caeté	14,3	46,2	59,0	69,7	60,1	57,7	60,5
Macro: Sul	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

Tabela – Cobertura do programa da família

Roteiro para análise dos indicadores

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

Fonte: Coordenadoria Estadual DST/AIDS/MG-SUS

Observações e sugestões :

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

Tel 31- 32624962

Falar com Salete e Soteris

saletem@saude.mg.gov.br

soteris.maciell@saude.mg.gov.br